



# **Circuit des plaintes et réclamations dans les établissements de soins**

Répertoire de bonnes pratiques à destination des  
professionnels et des représentants des usagers



# Sommaire

<b>5</b>	<b>Préambule</b>
<b>6</b>	<b>1. Présentation de l'étude</b>
<b>6</b>	1.1 Contexte
<b>7</b>	1.2 Objectifs
<b>7</b>	1.3 Déroulé
<b>9</b>	<b>2. Première étape du circuit des plaintes et réclamations : la plainte orale ou écrite</b>
<b>10</b>	2.1 Les questionnaires et interviews
<b>11</b>	2.2 Les recommandations
<b>11</b>	2.2.1 Phase d'expression
<b>15</b>	2.2.2 Phase Recueil
<b>16</b>	2.2.3 Phase Traitement/Réponse
<b>20</b>	<b>3. L'éclairage : un entre-deux à l'écoute du plaignant</b>
<b>21</b>	<b>4. Deuxième étape du circuit des plaintes et réclamations : la médiation</b>
<b>22</b>	4.1 Les questionnaires et interviews
<b>23</b>	4.2 Les recommandations
<b>23</b>	4.2.1 La préparation de la médiation
<b>25</b>	4.2.2 Le déroulé
<b>26</b>	4.2.3 Le post médiation
<b>27</b>	<b>5. Neuf recommandations portées par les associations membres de France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes</b>
<b>29</b>	<b>6. Bibliographie</b>
<b>30</b>	<b>7. Annexes</b>



# Préambule

## Qu'appelle-t-on une plainte, une réclamation dans un établissement de soins ?

C'est l'expression d'une insatisfaction sous toutes ses formes : remarques, suggestions et avis à l'oral ou à l'écrit. Il existe différents modes de recueil : avant, pendant ou après l'expérience vécue, par courrier, par téléphone... voire d'autres supports permettant de recueillir un avis : questionnaire, fiches d'évènements indésirables...

## Quel est l'objectif de ce répertoire ?

Proposer des recommandations pour un circuit des plaintes efficace, véritable levier d'amélioration de la qualité.

5

## Comment a-t-il été réalisé ?

Cette étude n'a pas pour objectif d'être exhaustive. Elle vise à faire connaître plusieurs réalités en matière d'expression, de recueil et de traitement des plaintes sur l'ensemble du territoire. 6 établissements de la région Auvergne-Rhône-Alpes ont participé et ont permis de capitaliser sur les différentes pratiques.

## A qui s'adresse-t-il ?

Ce document s'adresse à l'ensemble des acteurs des établissements de soin (Représentants des usagers, Personnes en Charge des Relations avec les Usagers ...) en proposant une méthodologie et des outils transposables.

# 1. Présentation de l'étude

## 1.1 CONTEXTE

La Commission des usagers (CDU) a été mise en place dans les établissements de santé publics et privés suite à la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Cette démarche, initiée à la fin des années 80, est le fruit d'une profonde réflexion sur la prise en compte de la parole des usagers et l'importance de la prévention des litiges au sein des établissements. Elle prend ainsi le relais des Commissions des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC), en donnant une place plus importante aux représentants des usagers (RU) dans l'amélioration de la qualité des services.

6

La CDU veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches à travers, notamment, l'étude de l'ensemble des plaintes et réclamations adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches, ainsi qu'aux réponses et aux suites qui ont été apportées à l'issue du traitement de ce litige. Elle examine les plaintes et réclamations qui ne relèvent pas d'un recours gracieux, indemnitaire ou juridictionnel, elle agit principalement à un niveau informatif en présentant systématiquement les voies de recours et de conciliation dont les plaignants disposent. Elle participe à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement concernant l'accueil, la qualité de la prise en charge, l'information et les droits des usagers. A la suite du traitement des plaintes et des réclamations, la CDU analyse les différents éléments pour proposer des recommandations qui seront transmises aux instances concernées (Conseil de Surveillance, Comité de Liaison Alimentation et Nutrition etc...)

La Haute Autorité de Santé (HAS) préconise sans plus de détails la mise en œuvre d'un système de gestion des réclamations et des plaintes dans les établissements hospitaliers. L'observation du fonctionnement des commissions des usagers met en évidence une grande hétérogénéité des pratiques.

Cette diversité a aussi été mise en évidence par les représentants des usagers (RU), notamment lors du bilan de leur mandat réalisé chaque année. A travers ces évaluations annuelles, France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes observe depuis 2010 l'évolution de la place des usagers dans le fonctionnement des établissements de soins.

Le bilan de l'année 2018 montre un recul quant à l'accès à l'ensemble des plaintes et réclamations par rapport à l'année 2017. Il en va de même en ce qui concerne la connaissance du programme annuel d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins par les représentants des usagers. Plusieurs données dans ce rapport questionnent la place des représentants des usagers au sein des CDU et plus particulièrement dans le processus du circuit des plaintes et réclamations.

Afin d'objectiver davantage les constats issus de l'évaluation annuelle, une étude financée par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) a été réalisée en 2019 sur le circuit des plaintes et réclamations dans les établissements de soins de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes s'est aussi intéressée à une étape majeure de ce processus qui doit être obligatoirement proposée en 1ère intention : la médiation.

Suite au décret (n° 2016-726 du 1er juin 2016) permettant la participation des représentants des usagers aux médiations hospitalières, aucune évaluation qualitative n'a été mise en œuvre pour mieux comprendre la réalité et l'impact de cette pratique. Pourtant, il est probable que la participation du représentant des usagers ait un effet dans la gestion de ces conflits.

Afin de proposer et d'élaborer un répertoire de bonnes pratiques au plus proche de la réalité du terrain, un état des lieux des processus de recueil, de conservation et de traitement des plaintes et réclamations a été réalisé ainsi qu'une observation plus approfondie sur la question de la médiation.

## 1.2 OBJECTIFS

- Observer et valoriser les bonnes pratiques régionales en matière de traitement des plaintes et réclamations en établissements de soin.
- Mesurer l'impact de la participation des représentants des usagers lors d'une médiation hospitalière afin de mieux les accompagner dans ce nouveau rôle.

## 1.3 DÉROULÉ

### Territoire d'observation :

Cette étude sur le circuit des plaintes s'est déployée au sein de 6 établissements de soins de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Elle ne prétend pas à l'exhaustivité. Cette limite territoriale a été choisie afin de circonscrire l'espace et d'interroger l'organisation et le fonctionnement de ces établissements de manière autonome, inscrits cependant dans un contexte régional spécifique.

Dans un premier temps, une liste de plusieurs établissements a été établie selon divers critères.

Trois caractéristiques ont été établies afin d'obtenir des profils divers :

- **Le profil de l'établissement** : public / privé à but lucratif / établissement de santé privé d'intérêt collectif
- **L'ancrage territorial** : proximité / bassin de vie / relation avec les usagers
- **La taille de l'établissement** : <200 places / 200<>800 places / >800 places

Dans un second temps, cette liste a été affinée grâce aux bilans annuels CDU transmis à France Assos Santé ARA en 2019. La recherche s'est précisée grâce aux critères suivants :

- **Le niveau d'accès aux plaintes et réclamations** : Oui / Non / Partiel
- **Le degré d'implication des représentants des usagers** : Participation à la CDU / Participation à la rédaction du rapport annuel de la CDU / Validation du rapport annuel de la CDU / Réponse au bilan annuel / Formations FAS ARA / Réponse des suppléants au bilan annuel
- **La participation des représentants des usagers en médiation** : Oui / Non
- **La participation à la Journée Européenne des Droits en Santé** : RU / PCRU

6 établissements de soins de la région Auvergne-Rhône-Alpes correspondant à des profils hétérogènes susceptibles de représenter diverses pratiques en matière de traitement des plaintes et réclamations ont été sélectionnés et ont répondu positivement pour participer à cette étude :

- L'hôpital privé Saint-François (8 rue Ambroise Croizat, 03100 Desertines)
- Le centre hospitalier Elisée Charra (5 avenue du docteur Elisée Charra 07270 Lamastre)
- Le centre hospitalier C.J Ruivet (13 Avenue du Dr Boyer, 01800 Meximieux)
- Le SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) Tresserve Arc en ciel (50 montée de Tresserve, 73100 Tresserve)
- Le centre hospitalier Saint-Jean-de-Maurienne (81 Rue du Dr Grange, 73300 Saint-Jean-de-Maurienne)
- Les HCL (Hospices Civils de Lyon) Lyon Sud (165 Chemin du Grand Revoyet 69495 Pierre-Bénite)

La nature et les modalités de recueil, de conservation et de traitement des plaintes et réclamations n'étant pas encadrées par les textes, la variété des profils a permis d'observer plusieurs pratiques. La diversité des établissements a aussi permis d'être relativement représentatif de l'offre de santé de la région pour en tirer des bonnes pratiques transposables dans divers contextes. Enfin, l'hétérogénéité des établissements met en lumière les différentes modalités d'implication des représentants des usagers dans ce processus et, plus spécifiquement, dans l'étape de la médiation.

## Population :

Cette étude s'intéresse aux pratiques régionales en matière de traitement des plaintes et réclamations en établissement de soin et à l'impact de la participation des représentants des usagers aux réunions de médiation sur le sort des litiges.

Dans cette perspective, l'ensemble des acteurs du circuit a été interrogé afin de rendre compte aux mieux des différentes étapes du processus, des bonnes pratiques et des freins rencontrés.

- **La Personne en Charge des Relations avec les Usagers (PCRU)** : responsable de la politique relative aux droits des usagers et des associations de patients, nous a permis d'éclairer le processus institutionnel du traitement des plaintes et réclamations,
- **Le Représentant des Usagers (RU)** : porteur de la voix des usagers du système de santé, il participe activement au circuit des plaintes via la CDU. L'outil de la médiation a permis d'étudier sa place au sein du processus et l'intérêt de sa participation dans l'accompagnement des plaignants,
- **Le plaignant** : l'utilisateur ayant fait part d'une réclamation à l'établissement de soin en exerçant son droit à l'expression d'une insatisfaction a apporté des éléments complémentaires sur le ressenti lié à la manière dont sont perçues l'entrée et la sortie dans ce circuit.

## Séquences :

Cette étude a été réalisée en 2 séquences afin d'avoir une vision globale sur les bonnes pratiques observées dans les établissements de soins de la région.

### 1<sup>ère</sup> séquence : Recueil : le questionnaire

Le questionnaire est une méthode permettant de recueillir collectivement les données. Il est souvent complété par une approche plus qualitative, ce que nous avons privilégié. Dans cette étude, le questionnaire a été administré en ligne auprès des PCRU et des RU afin de faire un premier état des lieux du circuit des plaintes et réclamations. Les objectifs de l'étude ont été balayés de manière globale dans le but de construire, dans un second temps, une grille d'entretien.

*17 questionnaires ont été retournés dont 10 issus de représentants des usagers, 6 de personnes en charge des relations avec les usagers et 1 issu d'un directeur qualité.*

### 2<sup>ème</sup> séquence : Recueil : Les entretiens

L'étude révèle que les pratiques varient en fonction de plusieurs critères : culture institutionnelle, implication des RU et des PCRU, taille de l'établissement, type du public accueilli, nature des plaintes et réclamations...

L'entretien a répondu à la nécessité d'interroger les représentations des acteurs de ce circuit afin de comprendre ce qui relève du fonctionnement institutionnel ou de l'engagement personnel.

L'entretien individuel semi-directif permet de garantir la spontanéité et la liberté de réponse de l'interviewé, l'échange direct a permis de creuser les réponses en fonction des profils spécifiques des établissements et des interlocuteurs.

Cette étape interroge en parallèle la question de la médiation et de l'impact de la participation des RU dans cette instance. Des PCRU et des RU ont été interrogés, mais aussi des plaignants pour comprendre le ressenti des différents acteurs qui interviennent dans ce parcours. La vision des plaignants revêt un intérêt particulier puisqu'elle met en valeur l'expérience vécue et nous informe sur d'autres éléments non perceptibles via un simple questionnaire. Le contact a été fait sur la base du volontariat après présentation de l'étude via le service régional d'accompagnement des usagers, AUPRES, porté par France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes. Les entretiens ont eu lieu par téléphone. Pour les représentants des usagers et les professionnels, les entretiens ont été réalisés dans les établissements concernés.

*19 entretiens d'environ 1h ont été réalisés dont 9 avec des représentants des usagers, 8 avec des personnes en charge des relations et des usagers, 1 avec un directeur qualité, 1 avec un directeur général d'établissement et 4 avec des plaignants.*

Ce document est le fruit de cette étude réalisée en 2019 par France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes sur le circuit des plaintes et réclamations dans les établissements de soins.

Il s'agit d'un répertoire des bonnes pratiques observées à travers les questionnaires et les entretiens réalisés avec les différents acteurs du circuit des plaintes et réclamations. Afin de mettre en évidence ces éléments qui donnent lieu à des recommandations, vous retrouverez des citations extraites des entretiens.

Ce répertoire n'est pas exhaustif : il propose un certain nombre d'outils et de pratiques vertueuses à mettre en place pour un circuit des plaintes plus efficace. Ces différentes recommandations ne sont pas adaptées à tous les établissements, à tous les publics. Il s'agit d'une boîte à outils ajustable en fonction des contextes.

Ce guide comporte un certain nombre de bonnes pratiques et il renvoie vers des outils disponibles sur une plateforme numérique à l'adresse suivante :

<http://cissara.org/fr/outils-plaintes-et-reclamations>



## 2. Première étape du circuit des plaintes et réclamations : la plainte orale ou écrite

### Les définitions :

**Réclamation** : « requête ou doléance écrite émanant d'un usager ou de son entourage ou d'un collectif d'usager mettant en cause la qualité de la prise en charge et/ou des soins, du service rendu par un établissement de santé (y compris les détenus), un établissement ou service médico-social, un professionnel de santé, un transporteur sanitaire, un ou des individus mettant en péril la santé des usagers (dérives sectaires, pratiques non conventionnelles...) »<sup>1</sup>

**Plainte** : « - Expression d'un mécontentement, Formulation d'une récrimination ;  
- Dénonciation d'une infraction par la personne qui en a été la victime.

Les plaintes et les réclamations qui revêtent un caractère gracieux sont celles dont l'objet est susceptible d'être porté devant les tribunaux (demande indemnitaire ou demande d'annulation d'un acte illégal).

Les plaintes et les réclamations qui revêtent un caractère juridictionnel sont celles qui ne peuvent être tranchées que par le juge ou bien celles qui sont déjà en instance devant le juge. »<sup>2</sup>

### Les principales dispositions législatives et règlementaires :

#### Article L1112-3

Dans chaque établissement de santé, une commission des usagers 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. 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. Elle peut être présidée par un représentant des usagers.

#### Article L1112-3

La commission des usagers 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.

#### Article R1112-80

La commission veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches.

A cet effet, l'ensemble des plaintes et réclamations adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches ainsi que les réponses qui y sont apportées par les responsables de l'établissement sont tenues à la disposition des membres de la commission, selon des modalités définies par le règlement intérieur de l'établissement. Dans les conditions prévues aux articles R. 1112-93 et R. 1112-94, la commission examine celles de ces plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

#### Article R1112-91

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 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 L1112-3

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.



Cf. Outil n°1 : schéma du circuit des plaintes et réclamations

## 2.1 Les questionnaires et interviews :

Un questionnaire a été distribué à l'ensemble des personnes en charge des relations avec les usagers et des représentants des usagers des établissements sélectionnés, ils ont ensuite été approfondis à l'aide d'entretiens.

Cette double observation permet de relever des dissonances entre les discours de ces deux acteurs. Déjà dans les réponses au questionnaire, avait pu être observée une méconnaissance des protocoles officiels en place dans les établissements par les représentants des usagers. Ce manque de lisibilité dans l'information peut être dû à plusieurs facteurs et, notamment, à l'absence de temps de travail spécifiques sur le circuit des plaintes et réclamations et sur la définition du rôle de chacun.

Autre fait plus étonnant, les questionnaires révèlent aussi une différence de niveau d'information entre les représentants des usagers d'un même établissement. Celle-ci peut cependant s'expliquer par le parcours des RU, leur ancienneté et leur degré d'implication.

### • Croisement des visions RU-PCRU

Cette étude révèle plusieurs dissonances entre les personnes d'un même établissement sur des éléments parfois fondamentaux : les outils à disposition des usagers pour exprimer une plainte, le processus, voire le protocole de gestion des plaintes et réclamations, le degré d'information sur la médiation et le rôle du représentant des usagers.

Par exemple, lors de la phase « Expression », à la question : « Avez-vous le sentiment que la possibilité de déposer une plainte ou une réclamation est suffisamment connue par les usagers de votre établissement ? », même si une grande majorité des interrogés a répondu « oui », deux représentants des usagers n'étaient pas d'accord avec la personne en charge des relations avec les usagers. Cet écart peut être lié à la différence de perception de ces deux acteurs qui n'ont pas le même rôle au sein de l'établissement.

Lors des phases « Recueil » et « Traitement », l'étude relève plusieurs différences de réponses entre les RU et les PCRU probablement liées à une méconnaissance du processus d'enquête et des réponses mises en place au sein de l'établissement. Les questions suivantes sont particulièrement concernées :

- « Quels moyens sont à la disposition des usagers pour déposer une plainte ou une réclamation dans votre établissement ? » avec 5 établissements sur 6 concernés
- « Des informations complémentaires sont-elles transmises avec l'accusé de réception ? » avec 4 établissements sur 6 concernés
- « Qui est associé à la réponse de la plainte ou la réclamation ? » avec 4 établissements sur 6 concernés
- « La commission des usagers formule-t-elle des recommandations suite aux plaintes et réclamations ? » avec 3 établissements sur 6 concernés
- « Comment l'utilisateur est-il informé de l'existence des médiateurs médicaux et non-médicaux au sein de l'établissement ? » avec 4 établissements sur 6 concernés
- « Selon vous, quelles sont les conditions matérielles indispensables à la réalisation d'une médiation optimale ? » avec 4 établissements sur 6 concernés

### • Croisement des visions des RU

Les questionnaires ont aussi permis de montrer plusieurs différences d'appréciation entre représentants des usagers d'un même établissement qui peuvent s'expliquer par le parcours des RU, leur degré d'implication, leur vision du rôle du représentant des usagers (niveaux de formation des représentants des usagers inégaux) et leur perception du fonctionnement de l'établissement.

Pour rappel, le représentant des usagers doit s'assurer du suivi des plaintes et réclamations. Il peut mettre à l'ordre du jour une présentation du protocole du circuit des plaintes et réclamations afin d'assurer la visibilité et la cohérence du circuit pour l'ensemble des acteurs.



## 2.2 Les recommandations

Cette étude nous a permis d'extraire un certain nombre de recommandations à destination des RU et des PCRU qui peuvent être adaptées en fonction du public et des logiques institutionnelles propres à chaque établissement.

### 2.2.1 Phase d'expression

#### L'essentiel en quelques mots

Mieux informer les usagers, c'est aussi s'exposer à une augmentation du nombre de réclamations.

Plus les retours sont nombreux, plus la connaissance de l'expérience d'usage est fine... et plus les leviers d'amélioration sont faciles à identifier. Il est essentiel de favoriser l'expression des usagers à travers la multiplication des outils mais aussi par le biais de la diffusion d'une culture de l'écoute auprès des professionnels et des représentants des usagers.

*augmenté, ça ne veut pas dire que les usagers sont moins satisfaits, mais qu'ils sont plus informés. » PCRU*

Il existe différents moyens pour recueillir les plaintes et les réclamations :

#### • La plainte orale :

Idéalement, l'ensemble des réclamations orales doivent être prises en compte et intégrées dans le circuit des plaintes et réclamations. L'utilisateur doit pouvoir exprimer son insatisfaction directement auprès des professionnels ou des représentants des usagers à tout moment. Plusieurs outils peuvent être utilisés pour recueillir ces réclamations et plusieurs niveaux d'interventions sont possibles. Le personnel peut répondre directement à la demande de la personne mais il peut aussi lui proposer de l'accompagner dans la rédaction d'un courrier écrit. Des fiches en libre-service peuvent être mises à disposition dans les unités ou distribuées directement par les professionnels.

L'objectif étant d'être représentatif et de rendre compte d'un maximum de situations à la commission des usagers pour qu'elle puisse prendre le relais sur des actions collectives d'amélioration de la qualité.

*« Dans le hall d'accueil il y a déjà les coordonnées des représentants des usagers, il y a une urne où les gens peuvent mettre directement leur réclamation. C'est un petit établissement donc il peut y avoir un fonctionnement en direct dans les services. » PCRU*

*« On est à leur écoute par téléphone, on leur explique comment ça fonctionne et souvent il n'y a rien derrière. Je pense qu'avoir été à leur écoute ça fait redescendre la pression et ça leur permet d'évacuer... Globalement, dans 75% des cas, le fait d'avoir eu la personne au téléphone fait qu'il n'y aura pas de suite. » PCRU*

*« On a pour habitude de formaliser beaucoup de choses, on préfère formaliser plus de plaintes dans le registre même si ça part d'un simple entretien et qu'on n'a pas de courrier, pour le présenter à la CDU. » PCRU*



Cf. Outil n°3 : fiche orale de contentement ou de mécontentement

#### • La plainte sur les réseaux sociaux :

Un autre type de plainte, différent du courrier écrit, peut-être adressé aux établissements. Il s'agit des plaintes sur les réseaux sociaux.

Une réponse nominative ne peut être rédigée systématiquement, mais il est important de traiter ces réclamations qui sont, aujourd'hui, en très grand nombre. Dans l'exemple cité, le bâtiment est clairement identifié et peut faire l'objet d'une enquête plus approfondie.

L'utilisateur peut aussi être informé des recours possibles et des démarches à suivre directement par la personne en charge des relations avec les usagers.

*« Je comprends le manque de personnel mais la société de nettoyage est vraiment à revoir. Mon père était hospitalisé en unité Gériatrie, bâtiment I et très souvent l'essuie main était non réapprovisionné, les sacs poubelles étaient absents, le sol non fait. J'ai remarqué ce manque d'hygiène dans la chambre mais aussi dans les couloirs. » Plaignant*

*« Maintenant, on a aussi des réclamations qui parfois viennent des réseaux sociaux. Quand on a la possibilité, qu'un patient se plaint et qu'on voit que ça peut avoir une image négative et que ça mérite d'être traité on lui dit de contacter le référent usager. » PCRU*

*« On voit bien que le nombre de réclamations a*

• **Le rôle du personnel soignant et administratif :**

Les personnels soignants et administratifs sont les interlocuteurs privilégiés des usagers d'un établissement de soins. Ils ont un rôle important dans la transmission des informations, tant au niveau des droits que des recours possibles. Plusieurs répondants font l'état d'une avancée notable ces dernières années dans leur implication au sein de la qualité et une volonté d'approfondir cette collaboration afin de développer une véritable culture d'amélioration continue.

*« On communique par le journal interne auprès des professionnels. On a aussi depuis cette année un guide « droits des patients » à destination des professionnels où toute la réglementation est expliquée (...) Il rappelle nos procédures et nos protocoles. On l'a fait distribuer dans tous les services et on le donne à tous les nouveaux médecins. » PCRU*

*« Il y a eu pas mal de choses mises en place qui font que le personnel a pris conscience des droits des patients, a compris qu'on avait tout à y gagner à régler les choses simplement. On est vraiment dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion « des plaintes », à leur côté. » RU*

• **Le rôle du représentant des usagers :**

- **Aller vers les usagers**

Être sur le terrain permet de traiter directement certaines réclamations et/ou de les faire remonter plus vite au service concerné. Le représentant des usagers porte la voix des usagers, être au contact des personnes est essentiel pour tenir ce rôle et transmettre des informations utiles en fonction des problématiques rencontrées. Le PCRU, quant à lui, doit organiser la circulation des représentants des usagers dans les services et valoriser leur rôle auprès des patients et de leur famille.

*« Par exemple lorsqu'on a fait la journée européenne des droits en santé, je suis passée dans les chambres, j'ai pu voir les parents et soulever un ou deux problèmes directement. » RU*

*« Oui c'est arrivé que les représentants des usagers soient directement sollicités. A ce moment-là, ils prennent rendez-vous pour présenter la plainte ou viennent avec la personne, on organise un rendez-vous. » PCRU*

*« Lorsqu'on fait des CDU ou lorsqu'on a des réunions pour x raison, on essaye de venir déjeuner ici au restaurant de l'établissement et on discute avec les patients. » RU*

- **Aller vers les professionnels**

Les représentants des usagers sont aujourd'hui mieux connus du grand public et des professionnels, mais les efforts doivent être poursuivis. Cette question de la reconnaissance du statut est souvent remontée dans les formations de France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou dans les rencontres entre représentants des usagers. Cette collaboration est essentielle au bon fonctionnement du circuit des plaintes et réclamations. Les représentants des usagers doivent être rendus visibles en étant invités régulièrement dans les assemblées, les cérémonies etc... Ils peuvent même être invités à y participer. Cela permet à l'ensemble des professionnels d'identifier les différents interlocuteurs du circuit des plaintes et leur rôle auprès des usagers.

*« Je pense que l'enjeu, c'est d'être visible. Je pense que peut-être de temps en temps, être dans les services, dans une réunion de service, être là à un instant T, ça peut faire la différence. Parce que du coup, même si on a nos noms sur une affichette, c'est bien mais il n'y a pas de visage. Ça peut avoir du sens de se présenter, parce qu'on sera identifiés. » RU*

*« Je pense que ce qui pourrait être bien, c'est, pourquoi pas, en début d'année, le renouvellement va se faire en 2020, mettre en place une présentation de la nouvelle commission des usagers. » RU*

*« On fait en sorte que nos RU soient visibles, on les invite aux cérémonies des vœux au début de l'année, si on fait des assemblées générales sur une thématiques spécifiques on les invite, de telle manière que le personnel les voit régulièrement. Nos représentants des usagers sont aussi dans toutes les instances. » PCRU*

### - Être visible : participer aux instances

La commission des usagers issue des lois de 2016 est davantage en lien avec les autres commissions de l'établissement et participe directement à la politique générale de l'établissement de santé, là où la CRUQ-PC était simplement consultée.

Dans cette logique, les représentants des usagers doivent être visibles dans différentes instances et ainsi participer à plusieurs niveaux à l'amélioration de la qualité de la prise en charge, au respect des droits des usagers et au bon fonctionnement de l'établissement. Le lien entre ces instances permet désormais d'avoir une meilleure vision globale des problématiques spécifiques soulevées dans le cadre du circuit des plaintes et réclamations. Ce travail en réseau est essentiel pour assurer une cohérence au niveau de la qualité et valoriser le rôle de la commission des usagers auprès des autres instances.

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 renforce et élargit les missions de la CRUQ-PC. La commission des usagers propose désormais la possibilité aux représentants des usagers de se présenter au poste de président (décret n°2016-726 du 1<sup>er</sup> juin 2016). Cette position contribue à valoriser la représentation des usagers et à lui donner plus de poids.

#### • Informer les usagers :

Au-delà des rencontres physiques entre les représentants des usagers et les usagers, entre les professionnels et les usagers, il existe un certain nombre de supports permettant d'informer les usagers de la possibilité de déposer une plainte ou une réclamation ou une expression. L'objectif est de valoriser l'information auprès des usagers afin d'inciter à l'expression d'insatisfactions et de satisfactions dans une perspective d'amélioration continue.

*« Ce sont des RU qui sont moteurs, présents et qui n'hésitent pas, ils participent à d'autres instances. A l'un des comités d'éthiques, ils nous ont saisis pour qu'on mette en place une action sur le plan institutionnel par rapport à la prise en charge de la douleur (...) L'idée c'est qu'ils participent pleinement à la mise en place de cette action et qu'il y ait un suivi. Là, c'est un exemple concret où ils ont joué leur rôle tout dernièrement parce qu'il y a quelque chose qui les a interpellés dans une autre instance et ils nous ont saisi via la CDU. »  
PCRU*

*« Je trouve ça bien moi, symboliquement, que ce soit un RU président, je pense que c'est préférable d'ailleurs. »  
Directeur qualité*



Cf. Outil n°4 : B.5 Où siègent les représentants des usagers dans les instances de santé ?



Cf. Outil n°5 : boîte à outils du RU n°10 « présider, ou pas, la commission des usagers ? Telle est la question. »

*« Avant la certification, on a refait tout l'affichage dans les services avec la composition à jour, à quoi servent les représentants des usagers et on leur a créé une boîte mail. L'important c'est de démultiplier les supports d'entrée. »  
Directeur qualité*

*« Il est évident que la plupart des usagers ne connaissent pas les représentants des usagers, les hôpitaux devraient faire un travail d'information plus important. Il y a un réel manque d'information des droits en santé, c'est uniquement le jour où il y a un problème qu'on cherche de l'aide. »  
Plaignant*

### Plusieurs outils existent déjà mais doivent être repensés :

- **Le livret d'accueil** est très souvent peu adapté aux spécificités des publics auquel il s'adresse. Il doit être compréhensible par l'ensemble des personnes accueillies dans l'établissement de santé. Il doit être ajusté en fonction du type d'hospitalisation (hospitalisation longue durée, hospitalisation en ambulatoire...), il doit être clair, concis et utiliser un vocabulaire adapté.
- **L'affichage** est, la plupart du temps, invisible au sein des établissements. Les éléments importants sont noyés dans la masse d'information que l'on peut retrouver à l'accueil ou dans les différents espaces communs.
- **Les questionnaires** de sortie sont très peu investis par les usagers. Ils doivent être accompagnés d'un discours clair et adapté des professionnels et ajustés en fonction du public et du type d'hospitalisation vécu.

De nouveaux outils modernes et adaptés peuvent conduire au développement d'une culture de l'expression des insatisfactions mais aussi des satisfactions des usagers.

Travailler les outils en collaboration avec les membres de la commission des usagers permet d'être au plus proche des besoins. Ceux-ci doivent être réactualisés régulièrement afin de maintenir informé l'ensemble des acteurs concernés et d'échanger sur les nouveaux dispositifs à mettre en place afin d'être plus actif dans l'amélioration de la qualité.

*« On a participé à l'élaboration du livret d'accueil et du questionnaire. Chaque année on se pose la question de savoir s'il ne faut pas l'améliorer, le changer... C'est un vrai travail. Lorsqu'il y a un changement législatif, on révise les documents, ça permet aussi de se tenir informés. » RU*



Cf. Outil n°3 : fiche orale de contentement ou de mécontentement



Cf. Outil n°6 : affiche à destination des usagers pour favoriser l'expression



Cf. Outil n°7 : vidéo URIOPSS Auvergne/Limousin



## 2.2.2 Phase Recueil :

### L'essentiel en quelques mots

#### Il existe différents modes de recueil des plaintes et réclamations :

Mode de recueil de la plainte	Support
Oral, dans les services	Fiches d'évènements indésirables (FEI), fiches à disposition des usagers dans les services, boîte aux lettres pour les réclamations spontanées, visite des RU, visite du service qualité
Par téléphone	Entretien direct avec les représentants des usagers, entretien direct avec le service qualité
Par courrier	Registre des plaintes et réclamations, logiciel qualité
Par mail ou formulaire	Adresse mail des RU, adresse mail de les PCRU, adresse mail spécifique sur internet
Réseaux sociaux	Facebook, Google, Yelp
Autres	Questionnaire de satisfaction, avis sur internet, onglet dédié sur le site internet, e-satis

#### Parmi ces différents modes de recueil, trois entrées sont plus particulières utilisées :

**Le courrier :** *« Les réclamations que nous recevons arrivent majoritairement par courrier, je pense que c'est plus simple pour les usagers car ils sont déjà chez eux, c'est après leur hospitalisation. Le courrier met plus de distance, permet d'être plus explicite aussi. » PCRU*

**Le questionnaire de satisfaction :** *« Déjà le premier moyen ça va être le questionnaire de satisfaction que les patients peuvent remplir et lors de l'analyse des questionnaires, on reprend les éléments. On peut intégrer ces remarques directement dans le registre de suivi des plaintes, c'est un indicateur aussi important. » PCRU*  
*« Le personnel fait un travail énorme au niveau du questionnaire de sortie et souvent les plaintes sont plus formulées dans le « votre avis » du questionnaire de sortie que des vraies plaintes par courrier. » RU*

**FEI :** *« Oui, parce qu'en fait ils (les professionnels) considèrent que si le patient a une plainte ou une réclamation, c'est dû à un dysfonctionnement dans le service et ils le signalent en tant qu'évènement indésirable et non pas en tant que telle, en tant que réclamation. Mais ce qui est aussi plutôt pertinent puisque, pour eux, c'est un évènement indésirable en tant que professionnel et pas une réclamation en tant qu'utilisateur donc il le signale en tant que tel (...) le bilan est diffusé dans les instances et dans un article en interne. » Directeur qualité*

### 2.2.3 Phase Traitement/Réponse :

#### L'essentiel en quelques mots

Il existe une diversité des pratiques en ce qui concerne le traitement des réclamations en fonction de la logique institutionnelle de l'établissement ou des outils utilisés.

#### • Le rôle de la commission des usagers dans le circuit des plaintes et réclamations

##### - L'accès au registre des plaintes et réclamations

Afin d'assurer son rôle de suivi des plaintes et réclamations, la commission des usagers doit avoir accès à l'ensemble des plaintes et réclamations en amont de la réunion afin de prendre connaissance des différents éléments. Pour rappel, l'ensemble des membres de la commission sont astreints à la confidentialité. Il est essentiel que cette transparence soit respectée afin de donner aux représentants des usagers et aux autres membres de la CDU les moyens concrets d'assurer leur mission.

Il existe plusieurs outils et pratiques favorisant cette transmission de données :

- **Un logiciel qualité** avec des codes d'accès propre à chacun qui permet d'avoir accès à l'ensemble des courriers de réclamations, des résumés d'enquête, des réponses aux plaignants mais aussi aux protocoles et aux procédures appliquées dans l'établissement ;
- **Une adresse mail sécurisée** qui permet l'envoi de données sensibles, de documents spécifiques qui ne doivent pas être transmis via des boîtes mails classiques (Règlement Général sur la Protection des Données) ;
- **La consultation régulière du registre des plaintes et réclamations**, qui peut être signé par les représentants des usagers pour preuve d'accès.

##### - Le suivi et l'amélioration de la qualité

L'une des difficultés majeures observées est celle du suivi des plaintes et réclamations et des actions qui ont été mises en place dans les services concernés. La commission des usagers est un véritable levier d'amélioration de la qualité. Ce n'est pas une instance explicative des dysfonctionnements mais une instance force de proposition qui contribue à améliorer la prise en charge des personnes.

*« On envoie tout 15 jours avant, ils peuvent les consulter et puis on a créé une adresse mail pour les représentants des usagers. Je pense que pour le fonctionnement propre de la CDU oui, ainsi, c'est plus transparent » PCRU*

*« Le rôle du RU c'est d'avoir une connaissance des plaintes, la deuxième chose c'est de pouvoir émettre un avis sur le contenu de ces plaintes, de faire des propositions d'amélioration de prise en charge à l'établissement, de participer aux actions et au suivi de ces actions et puis d'informer l'utilisateur si nécessaire et à sa demande. » Directeur général d'établissement*

*« On est au courant au fil de l'eau, on est connecté via un logiciel donc on reçoit tous les courriers de plaintes et les réponses en direct. Il y a aussi le registre des plaintes et réclamations en version papier, car c'est une obligation en plus et on va le signer régulièrement pour preuve. » RU*

*« Parce que l'instance ce n'est pas juste de donner des informations, c'est laisser aux acteurs le temps de les analyser et de se les approprier. » Directeur qualité*

*« Oui, on a fait ce genre de questionnaire par le passé effectivement. Il y avait des choses qui avaient été mises en place sur certains services et il y avait un suivi pour savoir si les professionnels avaient pu s'en saisir (...) je pense qu'aujourd'hui il serait peut-être encore plus efficace, l'implication des professionnels me semble un peu différente quand même. » RU*

*« On essaye de donner des pistes d'amélioration et on vérifie que les pistes d'amélioration soient mises en place. » RU*





### - Les réunions exceptionnelles de la CDU et autres espaces d'échanges et de travail :

Pour assurer son rôle de suivi et d'amélioration de la qualité, certains établissements ont mis en place des temps d'échanges spécifiques sur des thématiques particulières (la douleur, le suivi du traitement des plaintes et réclamations, les urgences...)

Dans le cadre du circuit des plaintes et réclamations, certains établissements ont organisé des réunions ponctuelles qui ont pour objectif de passer en revue l'ensemble des réclamations et des actions concrètes qui ont été mises en place. Ces pratiques décloisonnent l'information en utilisant à la fois les données relatives au circuit des plaintes et réclamations, les questionnaires de satisfaction et les signalements des événements indésirables par les professionnels. Cette analyse plus fine des plaintes et réclamations permet de mettre en lumière de manière transversale certains dysfonctionnements et de contribuer à l'amélioration continue de l'accueil et de la prise en charge. Ces temps d'échanges mobilisent des membres de la commission des usagers très différents, la régularité et l'implication des représentants des usagers est essentiel dans cette action de suivi.

#### • Le rôle du représentant des usagers dans le circuit des plaintes et réclamations

L'établissement de santé doit répondre à toute plainte ou réclamation formulée par l'utilisateur. Le représentant des usagers est le garant du processus, de l'expression à la réponse.

Le représentant des usagers a accès de droit (décret n°2005-216 du 2 mars 2005) à toutes les plaintes et réclamations (à leur contenu et à la réponse de l'établissement de santé). Il doit veiller à ce que les réponses soient complètes et satisfaisantes en fonction des demandes formulées par les usagers. De plus, le représentant des usagers doit recouper les motifs de plaintes récurrents qui méritent de faire l'objet de débats en commission des usagers. Il est la voix des usagers dans les instances et collabore avec les professionnels pour défendre leurs intérêts.

*« Une fois par mois, on reprend tous les dossiers clôturés. Ça permet d'avoir un temps d'échange avec les représentants des usagers, avec la direction qualité, la direction des soins et nous. » PCRU*

*« Mais même pour nous à la qualité, ça nous permet de « réviser », de les avoir toujours en tête, ça nous fait ressasser. Ça pourrait être une perte de temps mais je trouve qu'on maîtrise mieux la globalité des réclamations et des thèmes. » PCRU*

*« Il faut vraiment que nos RU participent aux instances parce que nous, les recommandations de la CDU on les connaît par cœur. Leur présence permet un vrai partage d'information. » PCRU*



Cf. Outil n°9 : exemple de courrier de réponse



Cf. Outil n°10 : boîte à outils du RU n°4 : la plainte/réclamation de l'utilisateur est-elle correctement traitée ?

• **La réponse à la plainte, à la réclamation :**

- **La mise en contact avec le représentant des usagers :**

Un premier accusé de réception doit être adressé au plaignant « dans les meilleurs délais », la réactivité a une incidence sur la satisfaction des usagers qui ont alors la perception d'être considérés et pris en compte.

Il est important de donner la possibilité aux usagers de se faire accompagner par un représentant des usagers dans leur démarche dès le premier courrier de réponse. Cette mise en relation plus directe permet, dans certains cas, de désamorcer le conflit et de rétablir le dialogue entre l'utilisateur et l'établissement. Les réclamations formulées sont généralement suivies d'une incompréhension vécue au moment de la prise en charge.

Le représentant des usagers est le garant de la transparence des recours et de la neutralité. Il se doit d'être à la disposition du plaignant afin de répondre à ses interrogations, l'informer sur ses droits, les recours possibles et l'accompagner dans la suite de ses démarches pour garantir la bonne compréhension des enjeux et des objectifs de chaque étape (réponse au courrier, demande de rencontre, médiation, demande d'indemnisation etc...). Il peut aussi apporter des informations complémentaires au plaignant : contraintes de l'établissement, fonctionnement de certains services (spécialités avec très peu de personnel, déménagement récent, changement de direction par exemple) etc...

La possibilité de saisir le médiateur doit aussi figurer dans le courrier accusant réception.

- **La réponse définitive :**

La réponse finale, quant à elle, doit être individualisée. Elle doit prendre en compte le vécu et les sentiments du plaignant. Elle doit être complète par rapport à la demande et aux points énoncés par le plaignant et présenter si besoin, des excuses. La réponse finale informe aussi le plaignant sur les voies de recours possibles.

La PCRU doit s'assurer de respecter ces éléments lors de la rédaction du courrier et le RU doit vérifier que toutes les réponses ont été apportées à l'utilisateur.

*« "Par ailleurs, je vous informe que vos remarques seront présentées et analysées lors de la commission des usagers à laquelle participent les représentants des usagers, personnes bénévoles externes à l'établissement. Cette commission a pour rôle de contribuer par ses avis et ses propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients et de leurs proches. Les représentants des usagers se tiennent à votre disposition pour répondre à vos interrogations." Puis il y a le nom, le prénom, l'association et les coordonnées directes des représentants des usagers. » PCRU*

*« Il y a des personnes qui écrivent et qui ne s'attendent même pas à avoir de réponse, ils lancent comme une bouteille à la mer. Et comme on répond dans un délai qui est relativement raisonnable, peut-être qu'il y a ici une satisfaction de dire « peut-être que j'ai été entendu. » » PCRU*

18



Cf. Outil n°10 : boîte à outils du RU n°4 : la plainte/réclamation de l'utilisateur est-elle correctement traitée ?

*« Que ce ne soit pas effectivement un courrier standardisé mais un élément de réponse, ça prend peut-être plus de temps mais je m'attache à apporter des éléments factuels de réponse au plaignant histoire qu'il comprenne que sa demande est prise en compte avec rigueur » PCRU*

*« Il n'y a pas de courrier type, on fait au cas par cas (...) parfois sur des choses plus sensibles, c'est arrivé qu'avec les représentants des usagers on fasse une réponse conjointe. » PCRU*

*« La lettre de réponse est très importante, il faut toujours avoir beaucoup de compassion. Si la réclamation est bien traitée, rapidement, dans 99% des cas, il n'y aura pas besoin d'organiser une médiation » RU*



Cf. Outil n°10 : boîte à outils du RU n°4 : la plainte/réclamation de l'utilisateur est-elle correctement traitée ?

• **L'information aux services concernés et l'utilisation des plaintes dans la démarche qualité :**

L'établissement ne doit pas se contenter de répondre aux plaintes et réclamations, il doit mettre en œuvre les moyens pour que la situation qui fait l'objet d'une réclamation ne se reproduise pas et améliorer ainsi les conditions d'accueil et de soin.

Les plaintes doivent être transmises aux services concernés pour recueillir des éléments de réponses, mais aussi pour les informer et réfléchir conjointement à des pistes d'amélioration. Ce n'est pas uniquement le service qualité qui propose des recommandations, c'est aussi la commission des usagers, les instances et les professionnels au plus proche du terrain.

*« Le service est systématiquement mis en copie des réponses » RU*

*« Nous sommes intervenus dans l'une des réunions plénières des cadres pour présenter une nouvelle campagne en réaction au nombre important de réclamations liées à la perte d'objet. Cette campagne a été créée suite au groupe de travail qui traite mensuellement les plaintes. » PCRU*

*« Les améliorations s'intègrent dans le plan d'action général de l'établissement. Donc effectivement, nous avons une revue, qui présente telle action, comment elle évolue, comment elle a été mise en place... également, nous avons des audits et la mise en place d'indicateurs qui peuvent vérifier l'évolution de ces points particuliers. » PCRU*

*« On fait des recommandations au service de façon à ce que ce type d'incident ne se reproduise pas, on introduit une amélioration logistique, pratique. » RU*

*« On voit que derrière il y a des actions qui sont mises en place. Je vois, au niveau des urgences, souvent quand il y a des réclamations, le chef de service formule presque systématiquement des excuses et ensuite elle essaye de faire en sorte que ça ne se reproduise pas. » PCRU*

19



Cf. Outil n°11 : B.3 La commission des usagers : son rôle dans la démarche qualité et sécurité des établissements de santé

### 3.

## L'éclairage : un entre-deux à l'écoute du plaignant

Entre le recueil de la plainte écrite et la réunion de médiation, il y a parfois une étape intermédiaire que plusieurs intervenants nomment « l'éclairage ». C'est une rencontre informelle entre le plaignant et un professionnel de l'établissement, le médecin concerné, parfois le directeur général ou le directeur qualité.

Il convient de différencier les dossiers « simples » (conditions d'hébergement, qualité des repas, délais de transport, coffre, vols, attente...) et « sensibles » (information du patient, confidentialité, consentement, mauvaise coordination des professionnels...) voire « graves » (erreur de diagnostic, accident thérapeutique, maltraitance, infection nosocomiale, défaut de recueil du consentement...).

La réactivité et la proposition d'un échange physique ou téléphonique dans des délais courts avec le professionnel en cause, le cadre de santé, le PCRU, le RU ou tout autre membre du circuit des plaintes et réclamations, permet, dans de nombreux cas, de désamorcer la situation.

Cette forme d'intervention, qui n'est pas prévue dans le circuit des plaintes et réclamations officiel, peut être étudiée à travers un groupe de travail en CDU « comment favoriser le dialogue, désamorcer le conflit. »

**Attention :** cette action ne doit pas se substituer à la médiation, qui doit obligatoirement être proposée en cas de plainte et poursuit un autre objectif dans la gestion des plaintes et réclamations.

*« J'aime bien échanger au téléphone. Par exemple, la plainte d'août qu'on a eu, la famille ne souhaitait pas nous revoir parce que c'était vraiment compliqué pour elle mais je lui ai proposé d'échanger. Je pense que c'est bien d'être en contact avec les personnes pour qu'elles verbalisent. Je pense que ça peut désamorcer beaucoup de choses même si elles ne le demandent pas. » Directeur qualité*

*« On propose aussi de rencontrer les personnes, parce que l'écrit c'est bien, ça formalise les choses, mais le dialogue permet aussi d'éteindre certains incendies qui n'ont pas lieu d'être. Des explications, soit avec le médecin, soit avec les personnes en relation avec la plainte ou la réclamation et très souvent ça s'arrête là, ils sont satisfaits. » Directeur général d'établissement*

*« Nous on appelle plutôt ça l'éclairage, l'éclairage dans le dossier pour bénéficier d'un regard plus distancié. » RU*

*« Malgré le décès de son mari quelques temps après, mon amie a été très satisfaite des explications qu'elle a reçues. La réactivité du RU a aussi été un réconfort, un soutien. Elle n'a pas souhaité poursuivre et sa rencontre avec le RU l'a rassurée car elle se sentait seule face à cette grosse institution. » Plaignant*

## 4.

# Deuxième étape du circuit des plaintes et réclamations : la médiation

### Les définitions :

« La médiation est un processus de communication éthique reposant sur la responsabilité et l'autonomie des participants, dans lequel un tiers – impartial, indépendant, neutre, sans pouvoir décisionnel ou consultatif, avec la seule autorité que lui reconnaissent les médiateurs – favorise par des entretiens confidentiels l'établissement, le rétablissement du lien social, la prévention ou le règlement de la situation en cause ». <sup>3</sup>

« C'est un dispositif de dialogue rigoureux et doté d'un processus structuré. Il facilite l'expression des éléments d'un conflit par chaque personne impliquée, une reconnaissance réciproque et, si possible, la recherche par elle de solutions qui leur convient. C'est un acte à même d'entretenir la liberté relationnelle, par-delà les aléas conflictuels. La médiation nécessite un lieu, un temps, un cadre éthique.

La médiation en milieu hospitalier n'a pas pour finalité d'éviter le recours contentieux mais de garantir les conditions d'un dialogue. » <sup>4</sup>

### Les principales dispositions législatives et réglementaires :

#### Article R1112-92

L'ensemble des 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 représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers. 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 R1112-93

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, le 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 R1112-94

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.

#### Article L1112-3

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.



3. GUILLAUME HOFNUNG M - La médiation - Que sais-je

4. ARS\_ Guide de bonnes pratiques 2012 – 2013 « la médiation médicale en établissement de santé »

## 4.1 Les questionnaires et interviews

### • Des pratiques diverses

Pour certains établissements, il semble clair que la médiation doit systématiquement être proposée en première intention comme l'oblige la loi. En revanche, pour d'autres, elle apparaît plutôt comme une option présentée à l'utilisateur en dernier recours.

D'après les données recueillies auprès des RU et des PCRU, la médiation semble généralement intervenir dans le cadre d'un décès ou d'une réponse non satisfaisante de l'établissement. Elle survient aussi généralement suite à une incompréhension au moment de la prise en charge, liée à un manque d'information du patient ou de la famille.

*« Non, pour la médiation j'attendrais peut-être plus qu'ils me demandent ou s'ils ne me demandent pas, que je perçoive que c'est vraiment nécessaire parce qu'on est dans quelque chose qui a une certaine ampleur. Je ne le proposerai pas en première intention. » Directeur qualité*

*« Ça nous arrive de proposer d'emblée mais les ¾ du temps on va la proposer quand le patient reste insatisfait de la réponse qui lui a été adressée. Là on voit qu'on n'y arrivera pas, même en revenant vers le médecin à un moment donné le patient demande des choses très précises, et c'est souvent dans le cadre d'un deuil que l'on propose la médiation. » PCRU*



Cf. Outil n°12 : A.2 Le Droit à l'information sur les soins

### • Des représentants des usagers peu présents en médiation

22

Sur les 10 représentants des usagers rencontrés au cours de cette étude, seulement 2 ont déjà réalisé une ou plusieurs médiations. Le décret n°2016-726 qui permet au plaignant de se faire accompagner par un représentant des usagers date du 1<sup>er</sup> juin 2016. Cette information semble ne pas être suffisamment diffusée auprès des professionnels de santé et des publics. Il est essentiel de proposer systématiquement cet accompagnement dans le courrier d'accusé de réception afin que l'utilisateur puisse prendre ses dispositions.

*« On n'est pas systématiquement au courant lorsqu'il y a une médiation. Là aussi ce n'est pas logique. On est mis au courant à la CDU d'après. » RU*

### • Une certaine cohésion sur les objectifs

Même si cet objet de la médiation est complexe, les personnes interrogées dans le cadre de cette étude sont globalement d'accord sur ses objectifs : il ne s'agit pas de résoudre un conflit en prenant une décision favorable ou défavorable pour l'utilisateur, il s'agit avant tout d'un temps d'échange qui permet de renouer un lien qui avait été rompu. Les rôles de chacun semblent aussi assez clairs, même s'il est évident qu'entre la théorie et la pratique il y a parfois des différences pour s'adapter à chaque situation. La médiation doit être ajustée en fonction des problématiques mais elle ne doit pas perdre son sens et respecter son objectif premier.

*« Le dialogue est rompu parce qu'il y a une incompréhension. La médiation c'est permettre à ces familles-là de reprendre le dialogue avec l'établissement et notre rôle est là. C'est à l'établissement, au service, de reprendre la main et nous les RU, nous faisons le pont, le lien. » RU*

*« La médiation permet de renouer un dialogue qui, à un moment donné, avait été rompu » PCRU*

*« C'est vrai que les dernières personnes accompagnées étaient essentiellement concernées par le décès d'un proche. C'est un deuil qui ne commence pas. » PCRU*



Cf. Outil n°13 : Fiche pratique sur la médiation dans les établissements de soins du cours en ligne Droits des usagers en santé MOOC- CISS ARA



## 4.2 Les recommandations :

Cette étude nous a permis d'extraire un certain nombre de recommandations à destination des RU et des PCRU qui peuvent être adaptées en fonction du public et des logiques institutionnelles propres à chaque établissement.

### 4.2.1 La préparation de la médiation :

#### • La formation des médiateurs

La médiation n'est pas un dispositif anodin puisqu'elle intervient généralement à la suite d'une relation déjà dégradée entre le plaignant et l'établissement de santé concerné. Les parties prenantes, médiateurs médicaux, médiateurs non-médicaux et représentants des usagers, ont chacune un rôle très précis à respecter. Pour les accompagner dans leur pratique, il existe des formations spécifiques qui aident à prendre la bonne posture.

Le représentant des usagers doit se former à la médiation afin de comprendre les enjeux de ce moment, de prendre du recul sur sa propre expérience et d'adapter son discours en fonction des situations. France Assos Santé propose régulièrement des formations sur cette thématique pour les représentants des usagers.

L'établissement de santé doit aussi inciter ses médiateurs à se former afin d'assurer des conditions optimales de réussite de la médiation. Le médiateur doit respecter un certain nombre d'exigences : l'indépendance, la neutralité, l'impartialité, la confidentialité et l'information. Ces formations peuvent être dispensées par l'Association Française des Médecins Médiateurs.

#### • Le rôle du représentant des usagers avant la médiation

Le représentant des usagers dans le cadre de la médiation a un rôle particulier. Il ne représente pas l'établissement et il n'est pas l'avocat de l'utilisateur. Il est le garant d'un processus pour que l'utilisateur soit entendu et que ses droits soient respectés. Idéalement, il intervient à toutes les étapes de cette rencontre.

En amont tout d'abord, il doit avoir suivi le dossier de la réclamation en question et avoir consulté l'ensemble des éléments disponibles. Il doit proposer à l'utilisateur d'échanger avant la médiation afin d'éclaircir ses besoins et ses attentes.

La médiation est parfois perçue dans son sens juridique par les usagers alors que, dans ce cas précis, elle n'arbitre pas sur une situation. Le représentant des usagers a pour rôle de rendre clairs les objectifs de la médiation et d'accompagner le plaignant dans la formulation de ses griefs et de ses interrogations. Ce travail en amont est important puisqu'il aura un impact sur le déroulé de la médiation et sur l'efficacité du processus. Les besoins et les attentes ayant été éclaircis, la médiation répondra à un objectif concret et délimité préalablement.

*« La médiation n'est pas une chose facile. J'ai suivi plusieurs formations, 3 en tout sur la médiation. C'est très important d'être formé, même si on a peur parfois de se lancer. Ces formations devraient être obligatoires pour tout le monde. Ce n'est pas utile, c'est indispensable. » RU*

*« Il ne faut pas oublier que les représentants des usagers ont parfois été usagers eux-mêmes. C'est justement peut-être la formation qui leur permet de prendre du recul par rapport à leur expérience personnel. » Directeur général d'établissement*

*« Le RU est là pour accompagner l'utilisateur avant, pendant et après. La formation est indispensable pour les représentants des usagers, mais aussi pour les médiateurs. Savoir écouter les personnes, prendre du recul sur la situation et être attentif aux demandes, ça s'apprend pour être efficace. » RU*

*« On amène un peu de sérénité. Quelques jours avant, en préparation, on rencontre la personne, on consulte tout le dossier pour connaître l'histoire complète. » RU*

• **Le rôle de la personne en charge des relations avec les usagers**

La personne en charge des relations avec les usagers intervient principalement en amont de la médiation et dans sa mise en œuvre, puisqu'elle n'est pas partie prenante de la médiation. Elle doit permettre la réalisation d'échanges entre parties. Pour cela, elle doit mettre à disposition du représentant des usagers les outils dont il a besoin pour assurer ses missions : accès aux éléments liés à la plaintes (lettres, réponses...), information de la date de la médiation pour pouvoir préparer cet entretien avec l'utilisateur, le cas échéant, un lieu de rencontre permettant l'échange préalable entre le plaignant et le représentant des usagers.

• **L'invitation par l'établissement**

Le courrier envoyé au plaignant pour organiser la médiation doit être clair et doit comporter plusieurs éléments : rappel de l'objectif de la médiation, date, lieu et liste des personnes présentes avec leurs coordonnées.

Pour rappel, dans le cadre de la médiation, le nombre de participants est limité : seuls les médiateurs médicaux, les médiateurs non-médicaux, le représentant des usagers ou une tierce personne choisie par l'utilisateur peuvent être présents en médiation.

Les professionnels concernés sont questionnés en amont par le médiateur mais ne doivent pas être présents. La médiation ne peut faire intervenir non plus la direction de l'établissement ou la qualité au risque de perdre son utilité.

La médiation est là pour apporter des explications objectives, un regard neutre sur la situation du plaignant. Ce dernier doit pouvoir se sentir libre d'exposer ses ressentis, de poser ses questions sans être confronté aux personnes mises en cause. Il ne s'agit pas d'un tribunal, ni d'une conciliation ou d'un arbitrage au sens juridique du terme. Il s'agit d'un temps d'échange dans un cadre neutre.

• **Le cadre d'intervention**

Le médecin médiateur, le médiateur non-médical sont tenus au secret professionnel. Le RU doit respecter la confidentialité. Ils ne divulguent ni ne transmettent à quiconque le contenu des entretiens et toute information recueillie dans le cadre de la médiation, sauf obligation légale.

En début de séance, il est essentiel de rappeler à l'utilisateur le cadre de l'intervention : le déroulé, la durée, les objectifs etc...

*« Il faut que le courrier soit clair, la date, l'heure et surtout la liste des personnes qui seront présentes pour que l'utilisateur se prépare à cette échéance. »  
RU*

*« On rappelle au début de la réunion que le médiateur fait partie de l'établissement mais qu'il est neutre, que nous sommes là pour les accompagner et que la médiation doit permettre de rétablir un dialogue entre l'établissement et les usagers. On insiste aussi sur la confidentialité du moment. » RU*





## 4.2.2 Le déroulé :

### • Le rôle du représentant des usagers pendant la médiation

Le représentant des usagers est un des acteurs du succès de la médiation. Par sa présence, il permet à la médiation de sortir d'un simple dialogue binaire entre deux parties. Par son intervention ensuite, il est le garant que :

- le plaignant a pu exprimer tout ce qu'il souhaitait et qu'il ait été entendu
- une réponse complète (point par point) a été apportée à chacune des questions du plaignant
- le plaignant a obtenu des informations claires et a compris l'ensemble des explications qui lui ont été données
- les droits de l'utilisateur ont été respectés (cadre de la médiation : délai, lieu, moment – principes impératifs : respect, consentement...)

Si nécessaire, il peut être amené à intervenir pour demander une reformulation des propos des différentes parties.

### • Les conditions matérielles

Plusieurs éléments matériels ont été identifiés comme indispensables pour le bon déroulé d'une médiation par les acteurs du circuit des plaintes et réclamations comme par les usagers :

- Un rendez-vous clair, des indications précises pour l'utilisateur sur le lieu ;
- Une salle neutre et un lieu pour patienter ;
- L'ensemble des éléments matériels concourant au confort et à la sérénité des échanges (assise confortable, boissons...)
- Une tenue de médiateur appropriée : une tenue « civile » et pas de blouse blanche ;
- Des portables en mode avion ;
- Une horloge et des consignes claires sur la durée de la médiation.

### • Le protocole

Un autre élément est apparu comme important dans le cadre de la médiation : la mise en place d'un protocole de médiation formalisé et actualisé au même titre qu'il existe un protocole sur la gestion des plaintes et réclamations afin de normaliser les différentes étapes : avant, pendant et après.

*« Le représentant des usagers est le trait-d'union entre le soignant et le soigné. » RU*

*« Je pense qu'il y a un réel intérêt à ce qu'un RU participe à une médiation, il est l'œil extérieur. Il peut être celui qui apaise le débat en se mettant à la place de l'utilisateur d'un côté puisqu'il est totalement externe, tout en ayant une connaissance du fonctionnement de la structure. C'est le candide qui aide à poser les bonnes questions et qui peut susciter de nouvelles réflexions. » PCRU*

*« Le représentant des usagers a été pour moi une aide précieuse car sinon je n'aurais jamais fait les démarches. Il m'a incité à rédiger un courrier immédiatement et m'a proposé d'être accompagné à la médiation. Pour la suite, je souhaite rencontrer le médiateur et être accompagné par le RU pour me sentir épaulé et mieux comprendre mes droits. » Plaignant*

*« Dans une pièce où justement il n'y a pas de bureau formel mais une table et là on a une discussion qui se fait de manière plus naturelle que si c'était au travers d'un espace formel de travail. » Directeur général d'établissement*

*« Un environnement propice à la communication, avec une grande fenêtre, un cadre neutre c'est important. Même chose pour le médiateur, habillé en civil, pourquoi ne pas prévoir de l'eau et des mouchoirs, ce sont toujours des moments éprouvants. » PCRU*



Cf. Outil n°14 : les 10 points clés de la posture du RU en médiation



Cf. Outil n°15 : bande-dessinée sur la médiation hospitalière

*« On a un protocole d'accueil, d'accompagnement mais aussi des instructions pour se séparer des personnes. La médiation ça remue pleins de choses, on ne va pas les abandonner comme ça. » RU*

### 4.2.3 Le post médiation :

#### • Le compte-rendu de la médiation :

Le compte-rendu de la médiation doit être validé par les participants avant d'être envoyé au plaignant puis transmis à la CDU pour information. Sa rédaction simplifiée peut être écrite directement à la fin de la médiation avec la présence des participants.

Dans l'idéal, le compte-rendu de la médiation doit être explicite et présenter l'analyse détaillée et hiérarchisée des motifs et du vécu du plaignant de la réclamation écrite. Il doit être comparé avec les informations recueillies lors de l'entretien en faisant apparaître des informations factuelles. Il contient la reformulation des griefs du plaignant éclairés par les explications du médiateur, la conclusion de l'entretien, la description de l'ambiance et du dénouement. Enfin, si nécessaire, les recommandations proposées doivent apparaître. Ce compte-rendu est essentiel pour clôturer cette étape et, idéalement, éteindre le litige.

#### • Le rôle de la commission des usagers

Que la médiation comprenne ou non la présence d'un représentant des usagers, il est important que les comptes-rendus de médiations soient visés en CDU. Son action est double, individuelle et collective.

Au plan individuel, la CDU peut proposer de rencontrer le plaignant si elle le juge utile ou émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. Elle veille au respect des délais mais aussi à la qualité de la réponse, notamment sur les voies de conciliation et de recours.

D'un point de vue collectif, suite à la médiation, la CDU formule des recommandations ayant pour objectif l'amélioration de la prise en charge et la prévention des événements équivalents à ce qui a

amené cette médiation.

*« Dans notre procédure, c'est prévu comme ça : suite à une médiation, il y a systématiquement une réunion de la CDU pour clore la réclamation et la médiation. » PCRU*

*« Le compte-rendu de la médiation je le reçois pour validation avant qu'il soit envoyé au plaignant. » RU*

*« Il y a un compte-rendu à l'issue, qu'on fait valider par les participants. On ne réunit pas le bureau de la commission des usagers, c'est un peu différent, on le transmet au plaignant et il est présenté à notre groupe de travail mensuel. » RU*

*« Je pense que les médiateurs ne sont pas indépendants car ils sont rattachés à l'établissement mais j'ai été très satisfait de l'accompagnement de la RU en amont de la médiation. J'ai écrit un second compte-rendu car je n'étais pas d'accord avec celui qui avait été proposé. Après échange avec la RU présente, elle n'était pas d'accord non plus. » Plaignant*



## 5.

# Neuf recommandations portées par les associations membres de France Assos Santé Auvergne Rhône-Alpes

### **Pour un circuit des plaintes et réclamations efficace :**

*Ce document est basé sur des dispositions législatives et réglementaires du fonctionnement de la Commission Des Usagers (CDU) ainsi que sur des bonnes pratiques observées au sein de certains établissements de la région. Il est élaboré à l'attention des Représentants des Usagers (RU) et des Personnes en Charge de la qualité et des Relations avec les Usagers (PCRU) des établissements de soin.*

*Après analyse des résultats de l'enquête annuelle effectuée auprès des RU de la région et la réalisation d'une étude qualitative au sein de 6 établissements de soin représentatifs de la diversité des situations, France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes formule les recommandations suivantes.*

#### **1. Soyez au clair sur le circuit des plaintes**

- a. Représentant des usagers (RU) : Connaissez le processus des plaintes et réclamations et vérifiez sa conformité à la réglementation
- b. Personne en charge des relations avec les usagers (PCRU) : Assurez-vous de l'existence d'un protocole ainsi que de sa révision régulière. Favorisez la connaissance de la CDU au sein de l'établissement.

#### **2. Organisez le recueil de l'expression orale**

- a. RU : Soyez créatif sur les façons d'interagir avec les patients et les professionnels. Relayez les différentes possibilités d'expression. Formez-vous et participez aux temps collectifs proposés pour vous.
- b. PCRU : Favorisez la remontée d'information par les intermédiaires professionnels, un recueil oral doit pouvoir être enregistré.

#### **3. Allez vers les usagers et les professionnels de votre établissement**

- a. RU : Soyez pro-actif dans la rencontre avec les usagers, vous ne les rencontrerez pas dans la CDU ! Travaillez votre visibilité auprès des professionnels.
- b. PCRU : Organisez une déambulation des RU qui permette leur bonne identification par les professionnels comme par les usagers et qui respecte la confidentialité des patients au sein des services.

#### **4. Informez les usagers de façon simple et claire**

- a. RU : Participez à la construction des outils (livret d'accueil, affiche, questionnaire de sortie, règlement intérieur de la CDU...)
- b. PCRU : Coconstruisez avec la CDU des outils qui s'adaptent au niveau de compréhension de votre public ou organisez des groupes de travail.

### **5. Rendez possible la consultation de l'ensemble des plaintes et réclamations**

- a. RU : Consultez régulièrement le recueil des plaintes et réclamations, il est l'outil de base de votre mission. Faites valoir votre obligation de respect de la confidentialité auquel vous êtes soumis dans votre arrêté de désignation.
- b. PCRU : Concevez un protocole prévoyant que les RU ont un accès intégral et effectif aux plaintes et réclamations, simple et sécurisé.

### **6. Faites de la CDU une véritable instance d'amélioration et de suivi de la qualité**

- a. RU : Agissez sur la durée (votre mandat dure 3 ans), travaillez aussi sur des éléments collectifs d'amélioration de la qualité,
- b. PCRU : Assurez-vous que la CDU dispose des outils de travail dédiés au suivi du traitement des plaintes dans le temps et aux formulations d'actions collectives.

### **7. Prévenez les ruptures de dialogue**

- a. RU : Anticipez les conflits en favorisant le dialogue, assurez-vous que des délais raisonnables sont respectés et que la réponse présente tous les éléments de réponses attendus par l'utilisateur.
- b. PCRU : Questionnez régulièrement les courriers reçus en vérifiant que la réponse est ajustée au niveau de gravité de l'événement évoqué. Veillez à individualiser les réponses et à introduire de l'empathie.

### **8. Si l'incompréhension persiste, favorisez l'organisation d'une médiation bien préparée**

- a. RU : Veillez à ce que l'information de la médiation soit connue et que le plaignant ait saisi l'objectif comme le déroulé d'une médiation hospitalière.
- b. PCRU : Mettez en confiance le plaignant, soyez complet sur les recours dès la première réponse et favorisez un environnement serein le jour de la médiation.

### **9. Rendez-compte des échanges de la médiation auprès du plaignant et de la CDU**

- a. RU : Soyez le garant que le compte-rendu est fidèle aux échanges avant envoi au plaignant.
- b. PCRU : Formalisez le protocole de validation du compte-rendu en incluant une validation auprès des participants et veillez à sa prise de connaissance par la CDU

## 6.

# Bibliographie et sources légales et réglementaires

- Articles L1112-3 et R1112-79 à R1112-94 du Code de la Santé publique.
- Comment déposer une réclamation ? ARS Auvergne-Rhône-Alpes, REPERES, janvier 2018.
- Le traitement des réclamations, Guide à l'attention des partenaires, ARS, Octobre 2017
- La médiation médicale à l'hôpital : un autre regard, Les guides de l'AP-HP, 2008.
- La médiation, Que sais-je, Michèle Guillaume Hofnung, 2015
- L'instruction des plaintes ou réclamations en établissement de santé et la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU), Système de santé, Droits et accueil des usagers, Ministre de la Santé et des sports
- Mesure de la satisfaction des usagers des établissements de santé, Alain-Lopez et Pierre-Louis Remy, Rapport n°RM2007-045P, 2007
- Plainte et réclamations dans les établissements de santé : un levier pour améliorer la prise en charge des usagers, Usagers vos droits, Ministre de la Santé et des sports

# 7.

## Annexes

### Etude du circuit des plaintes dans les établissements de soins de la région Auvergne-Rhône-Alpes en 2019

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de l'établissement : .....

### Circuit des plaintes et réclamations

#### Expression

**1. Avez-vous le sentiment que la possibilité de déposer une plainte ou une réclamation est suffisamment connue par les usagers de votre établissement ?**

Oui

Non

**Quels leviers améliorent la connaissance quant à la possibilité pour les usagers de déposer une plainte ou une réclamation ?**

.....

**Quels obstacles avez-vous pu identifier ?**

.....

#### Recueil

**2. Quels moyens sont à la disposition des usagers pour déposer une plainte ou une réclamation dans votre établissement ?**

Oral

Courrier

Mail

Site internet de l'établissement

Commentaires écrits dans les enquêtes de satisfaction

Autre (précisez)

.....

**3. Les expressions spontanées d'insatisfaction qui n'aboutissent pas à une plainte ou une réclamation sont-elles prises en compte ?**

Oui avec accusé de réception

Oui sans accusé de réception

Non (pourquoi)

.....

**4. Quels moyens sont à la disposition des usagers pour entrer en contact direct avec les RU ?**

Permanences physiques dans l'établissement

Noms et coordonnées dans le livret d'accueil

Visites dans les chambres et les services

Noms et coordonnées sur le site internet de l'établissement

Autre (précisez)

.....

**5. Généralement, à quel moment les plaintes et réclamations sont-elles adressées ?**

- Pendant le séjour
- Après le séjour

**Traitement**

**6. L'accusé de réception est-il systématique ?**

- Oui
- Non

**7. Des informations complémentaires sont-elles transmises avec l'accusé de réception ?**

- Seulement l'accusé de réception
- Les délais d'attente
- Les étapes à venir
- Les coordonnées des RU
- La possibilité de saisir le médiateur
- La possibilité d'être accompagné d'un RU
- La possibilité de demander le dossier médical
- Autre (précisez)

.....

**8. Avez-vous déjà observé des obstacles et/ou des leviers dans le traitement des plaintes et réclamations ?**

.....  
.....

31

**9. Les membres de la CDU ont-ils connaissances des plaintes et réclamations avant la réunion ?**

- Oui (combien de jours avant la réunion)

.....  
.....

- Non

- En partie (précisez)

.....  
.....

**10. Les RU ont-ils accès à l'ensemble des plaintes ?**

- Oui
- Non
- Synthèse
- Accès libre hors CDU
- Autre (précisez)

**11. En CDU, les plaintes et réclamations font-elles l'objet d'un suivi d'une réunion à l'autre ?**

- Oui
- Non

**12. Selon vous, quel est le rôle du RU dans le traitement des plaintes et réclamations ?**

.....  
.....  
.....

**13. Selon vous, quel est le rôle de la PCRU dans le traitement des plaintes et réclamations ?**

.....  
.....

**14. Selon vous, quel est le rôle de la CDU dans le traitement des plaintes et réclamations ?**

.....  
 .....

**15. L'organisation de l'établissement favorise-t-elle la participation des RU dans le circuit des plaintes et réclamations ?**

- Pas du tout
- Plutôt pas
- Plutôt
- Tout à fait

### **Actions**

**16. Des mesures d'enquête sont-elles systématiquement mises en œuvre à la suite d'une plainte ou une réclamation ?**

- Oui
- Non

**17. Qui est associé à la réponse de la plainte ou la réclamation ?**

- Le service qualité
- Le service juridique
- La CDU
- Le service concerné par la plainte ou la réclamation
- Autre (précisez)

.....  
 .....

32

**18. La réponse au plaignant est-elle systématiquement individualisée ?**

- Oui
- Non
- Autre (précisez)

.....  
 .....

**19. La réponse envoyée informe-t-elle le plaignant sur les voies de recours possibles ?**

- Oui
- Non
- Cela est fait dans un second temps

**20. Une copie de la réponse est-elle mise à disposition pour information ?**

- Au service concerné
- A la CDU
- Aux RU
- Autre (précisez)

.....  
 .....



**21. La commission des usagers formule-t-elle des recommandations suite aux plaintes et réclamations ?**

- Jamais
- Rarement
- Souvent
- Très souvent

**22. Des temps spécifiques (en dehors de la CDU) ont-ils été mis en place pour traiter de l'amélioration de la qualité de la prise en charge ou de l'accueil ?**

- Oui (sous quelle forme)

.....  
.....

- Non

**23. Les recommandations sont-elles inscrites dans le rapport annuel de la CDU ?**

- Oui
- Non

**24. Des actions concrètes ont-elles déjà été mises en place suite à des plaintes et réclamations récurrentes ? Si oui, pouvez-vous citer quelques exemples ?**

.....  
.....

**Médiation**

**Expression**

33

**25. A quelle étape intervient la proposition d'une médiation ?**

- Avec l'accusé de réception
- Avec le courrier de réponse
- Suite à la demande d'un usager
- Autre (précisez)

.....  
.....

**26. Votre établissement a-t-il eu recours à une ou plusieurs médiations ?**

- Oui, à la demande de la direction générale
- Oui, à la demande de la direction qualité
- Oui, à la demande du patient
- Oui, à la demande de la CDU
- Oui, à la demande d'un professionnel
- Oui, à la demande d'un RU
- Non

**27. Comment l'utilisateur est-il informé de l'existence des médiateurs médicaux et non-médicaux au sein de l'établissement ?**

- Par affichage
- Par le livret d'accueil
- Par des brochures spécifiques
- Par le site internet
- Autre (précisez)

.....

**28. L'utilisateur est-il informé qu'il peut se faire accompagner par un RU ou un tiers de son choix ?**

- Oui
- Non

**29. Les délais légaux des étapes de la médiation sont-ils facilement respectés ?**

- Oui
- Non
- Non concerné (si l'établissement n'a jamais réalisé de médiation)

**Déroulé**

**30. Une phase de préparation à la médiation a-t-elle été mise en place ?**

- Oui
- Non

**31. Quels sont les critères de l'établissement pour le choix des médiateurs médicaux et non-médicaux ?**

.....

.....

.....

.....

**32. Selon vous, quelles sont les conditions matérielles indispensables à la réalisation d'une médiation optimale ?**

- Lieu mis à disposition
- Durée de la médiation
- Personnes présentes
- Tenue vestimentaire et posture du médiateur
- Autre (précisez)

.....

.....

**33. D'après vous, quel est le rôle du RU en médiation ?**

.....

.....

.....

.....

**34. D'après vous, quel est le rôle des médiateurs médicaux et non-médicaux ?**

.....

.....

.....

.....

**35. Selon vous, quels sont les outils nécessaires pour réaliser une médiation de manière optimale ?**

- Echanges d'expériences
- Formations spécifiques
- Fiches pratiques
- Outils de présentation de la médiation
- Autre (précisez)

.....

.....

**36. Au moment de conclure la médiation, un résumé des échanges est-il systématiquement fait par le médiateur ?**

- Oui
- Non
- Non concerné (si l'établissement n'a jamais réalisé de médiation)

**Issue**

**37. La CDU est-elle destinataire des comptes rendus de la médiation ? Sous quelle forme et sous quel délai ?**

.....  
.....  
.....

**38. Dans l'hypothèse où le plaignant n'est pas satisfait à la suite d'une médiation, quelles actions peuvent être mises en œuvre ?**

.....  
.....  
.....

**39. D'après vous, quel est l'objectif final d'une médiation ?**

.....  
.....  
.....

35

**Autres**

**40. Les plaintes et réclamations sont-elles utilisées comme levier d'amélioration de la qualité de la prise en charge ? Si oui, comment ? (Traitement qualitatif, articulation service qualité, CLIN etc.)**

.....  
.....  
.....

**41. Une procédure de gestion des plaintes est-elle formalisée et réactualisée ?**

- Oui
- Non

**42. Vous souhaitez apporter une information complémentaire qui mettrait en évidence votre processus de traitement des plaintes et réclamations ?**

.....  
.....

**43. Vous souhaitez partager une action/une pratique qui vous a permis de dépasser une difficulté ?**

.....  
.....  
.....

**Merci pour votre participation !**

# Guide d'entretien sur site

## Juillet/Août 2019

### Objet :

Etude sur le circuit des plaintes et réclamations des établissements de soins de la région Auvergne Rhône-Alpes. Mesure de l'impact de la participation des représentants des usagers à la médiation.

### Perspectives :

Concevoir des savoirs d'usage dans l'expression, le recueil et le traitement des plaintes et réclamations dans les établissements de soins. Observer, analyser et valoriser les bonnes pratiques.

### Moyens :

Recueil de témoignages (audio/papier).

### Echantillon :

Représentants des usagers et personne en charge des relations avec les usagers des établissements sélectionnés ayant participé au questionnaire de la phase n°1 de cette étude.

Durée de l'entretien : +/-45 minutes.

36

### Questions

Pouvez-vous vous présenter dans un premier temps ? Depuis combien de temps êtes-vous RU/PCRU ? Depuis combien de temps êtes-vous en poste dans cet établissement ?

Pouvez-vous me présenter rapidement votre établissement ? Y-t-il des particularités de fonctionnement, des services spécifiques ? Quel profil d'utilisateur rencontrez-vous majoritairement ?

#### 1. Circuit des plaintes et réclamations

##### a) Expression

Quel est le rôle du personnel soignant et/ou administratif au contact des usagers dans le circuit des plaintes et réclamations ? Avez-vous observé des changements au fil des années au niveau de leur implication ? L'information sur la possibilité de déposer une plainte ou une réclamation est-elle transmise par ces acteurs ? Le circuit des plaintes et réclamations est-il connu du personnel de l'hôpital ?

Quel est la place du représentant des usagers dans le circuit des plaintes et réclamations ? Avez-vous observé des changements au fil des années ? L'information sur la possibilité de déposer une plainte ou une réclamation est-elle transmise par les représentants usagers ? Le circuit des plaintes et réclamations est-il connu par les représentants des usagers ?

##### b) Recueil

Pensez-vous que les moyens mis à disposition pour déposer une plainte et/ou une réclamation sont suffisants ? Avez-vous mis en place des outils pour améliorer l'information sur le circuit des plaintes et réclamations ?

Pensez-vous que les moyens mis à disposition pour contacter les représentants des usagers sont suffisants ? Le livret d'accueil, le questionnaire de satisfaction ont-ils été construits avec les représentants des usagers ? Les usagers sont-ils globalement informés du rôle des représentants des usagers ?

### c) Traitement

Pouvez-vous me décrire le processus type du traitement d'une plainte ou d'une réclamation ? Qui compose le service qualité : PCRU / direction / direction qualité etc... ? Les délais légaux sont-ils respectés ? A quel moment le représentant des usagers intervient dans le circuit ?

Quelle place est accordée au traitement des plaintes et réclamations lors d'une réunion de la CDU ? La CDU a-t-elle accès à une synthèse, à l'intégralité du tableau de suivi des plaintes et réclamations ? Comment sont étudiées les plaintes en CDU (sous quelle forme, sont-elles toutes étudiées ?) Proposez-vous des recommandations en direct lors des réunions de la CDU ?

Pensez-vous que le rôle de chacun au sein de la CDU est bien défini ? Rappelez-vous certaines règles en début de séance, au début d'un nouveau mandat (exemple : confidentialité) ? Avez-vous un règlement intérieur ?

Le rôle du représentant des usagers a-t-il évolué depuis que vous êtes en poste au sein de l'établissement ?

### d) Action

Comment se déroule une enquête suite à une plainte et/ou une réclamation ? Les représentants des usagers sont-ils associés à cette étape du circuit ? Les services concernés sont-ils systématiquement informés ? La CDU est-elle aussi informée du nombre et des motifs des plaintes relevant du contentieux ?

Existe-t-il un modèle de réponse au plaignant ou est-elle systématiquement individualisée ? Selon vous, la qualité de la réponse joue-t-elle un rôle sur la suite de la plainte pour l'utilisateur ? Avez-vous déjà eu des retours négatifs de certains plaignants sur la formulation d'une réponse ?

Comment est informé le personnel concerné par la plainte et/ou la réclamation ? Comment la plainte est-elle utilisée pour améliorer la qualité dans les services ? Les représentants des usagers sont-ils associés à cette étape ?

Généralement, qui est à l'origine des recommandations mise en place à la suite d'une plainte et/ou d'une recommandation ? Dans quelle mesure le traitement des plaintes et réclamations peut-il améliorer la qualité de la prise en charge ? A quel niveau les représentants des usagers jouent-ils un rôle dans cette étape ?

## 2. Médiation

### a) Expression

Généralement, dans quel cas de figure l'utilisateur demande-t-il une médiation ? L'information sur la possibilité de demander une médiation est-elle suffisamment claire ? Selon vous, les objectifs de la médiation sont-ils clairs pour les usagers ?

Généralement, dans quel cas de figure l'utilisateur réclame-t-il la présence d'un tiers lors de la médiation ? Quels sont les personnes les plus sollicitées par le plaignant dans le cadre d'une médiation ? Est-ce qu'un rappel de la confidentialité est systématiquement fait en début de séance ?

### **b) Déroulé**

Quel est l'objectif de la phase préparatoire d'une médiation ? Existe-t-il une phase préparatoire ? Selon vous, quel est le rôle du représentant des usagers dans cette phase préparatoire ?

Quelles conditions matérielles et humaines sont systématiquement réunies pour une médiation ? Comment est accueilli l'utilisateur (café, tour de table, positionnement de la salle) ? Une procédure est-elle formalisée et réactualisée ? Où s'effectue la médiation ? Quel impact l'environnement immédiat du plaignant peut-il avoir sur la réalisation de la médiation ?

Est-ce que l'outil de la médiation est clair pour vous ? Quelle est la place de chacun en médiation ? Pensez-vous que le cadre de la médiation est assez défini ? Avez-vous un document qui rappelle les fondamentaux en médiation ?

### **c) Issue**

Les usagers sont-ils satisfaits des médiations réalisées dans votre établissement ? Quels sont les éléments qui doivent être mobilisés pour une médiation réussie ?

Avez-vous noté une différence entre une médiation avec/sans représentants des usagers ? Quel est le rôle du représentant des usagers lors d'une médiation ? Quelle est la plus-value du représentant des usagers dans la médiation ? A l'inverse, quelles peuvent être les limites, les difficultés rencontrées en lien avec la participation des représentants des usagers en médiation ?

### **3. Autres**

Rencontrez-vous des difficultés actuellement dans la gestion des plaintes et réclamations ? De quoi auriez-vous besoin pour améliorer le processus du circuit des plaintes et réclamations ?

Selon vous, quels outils pourraient améliorer la gestion des plaintes et réclamations ? Quels outils pourraient améliorer le suivi des plaintes et réclamations ? Intranet, campagne d'information, outils papiers, standardisation des procédures, un guide de FAS...

### **Avez-vous quelque chose à ajouter ?**



# France Assos Santé



*La voix des usagers*

— Auvergne-Rhône-Alpes —

## France Assos Santé (Auvergne-Rhône-Alpes) ? Une voix pour tou.te.s !

**France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes regroupe plus de 140 associations et représentations d'associations d'usagers de la santé, plus fortes ensemble pour promouvoir la solidarité et la qualité du système de santé en Auvergne-Rhône-Alpes.**

ACTE Auvergne - ADAPEI Ain - ADAPEI Ardèche - ADAPEI Drôme - ADAPEI Loire - ADASIR - ADMD Auvergne-Rhône-Alpes - AFA - AFADB - AFAF - AFAU - AFD 63-03 - AFD Ain - AFD AURA - AFD Drôme-Ardèche - AFD Isère - AFD Savoie - AFD Haute-Savoie - AFDOC Allier - AFDOC Ain-Rhône - AFDOC Haute-Savoie - AFDOC Isère - AFDOC Loire-Haute Loire - AFM Téléthron Auvergne-Rhône-Alpes - AFPric-Auvergne-Rhône-Alpes - AFS Délégation Auvergne-Rhône-Alpes - AFTC 74 - AFTOC - AIDES ARA - ALCOOL ASSISTANCE Ardèche - ALCOOL ASSISTANCE Haute-Savoie - ALCOOL ASSISTANCE Loire - ALCOOL ASSISTANCE Rhône-Alpes - Alcool Ecoute Joie et Santé de l'Ain - AMR - APAJH de l'Ain - APF - France Handicap - APF - France Handicap territoire 26-07 - A(P)FDP - ASDA - ASTUCE - ATD QM - Autistes dans la cité - AVIAM Auvergne-Rhône-Alpes - CDAFAL Ain - CDAFAL Ardèche - CDAFAL Loire - CLCV Aurillac - CLCV 07-26 - CLCV Union Régionale AURA - CLCV Puy-de-Dôme - CONTACT Rhône - CRAFAL Rhône-Alpes - CLI - FAF AUVERGNE GAIPAR - Familles Rurales 43 - FNAP PSY - FNAR Rhône-Alpes - FNATH 63 & 15 - France ALZHEIMER Drôme - France ALZHEIMER Isère - France ALZHEIMER Loire - France ALZHEIMER Puy de Dôme - France ALZHEIMER Rhône - France ALZHEIMER Savoie - FRANCE PARKINSON Auvergne-Rhône-Alpes - France Rein Auvergne - France Rein Drôme-Ardèche - France Rein Rhône - France Rein Rhône-Alpes - France Rein Savoie - France Rein Haute-Savoie - GMFD 15 - GMFD 63 - GMFD 73 - HORIZON 73 - IAS Loire Haute Loire - IAS Nord Dauphiné - JALMALV Léman Mont Blanc - JALMALV Rhône - JALMALV Vienne - LA CAUSE DES PARENTS - LE LIEN - LNCC Ain - LNCC Ardèche - LNCC Drôme - LNCC Isère - LNCC Loire - LNCC Rhône - LNCC Savoie - MVRA - ORGECO Isère - OSE - OXY-GEM Isère - Pèse-Plume 01 - PHENIX - RAPSODIE - UDAF Allier - UDAF Cantal - UDAF Loire - UDAF Rhône - UDAF Ain - UDAF Ardèche - UDAF Drôme - UDAF Isère - UDAF Haute-Loire - UDAF Puy-de-Dôme - UDAF Savoie - UDAF Haute-Savoie - UDAPEI Haute-Savoie - UDAPEI Savoie - UFC Que Choisir Bourgoin-Jallieu - UFC Que Choisir Aix-les-Bains - UFC Que Choisir Albertville - UFC Que Choisir de l'Ain - UFC Que Choisir Grenoble - UFC QUE Choisir Rhône Alpes - UFC-Que Choisir Auvergne - UFC-Que Choisir de la Drôme - UFC-Que Choisir de la Haute-Loire - UFC-Que Choisir Chambéry - UFC-Que Choisir de l'Ardèche - UFC-Que Choisir de Vienne et sa région - UFC-Que Choisir Clermont-Ferrand - UFC-Que Choisir Montluçon - UFC-Que Choisir Moulins - UFC-Que Choisir du Rhône/Lyon - Métropole - UNAFAM Puy-de-Dôme - UNAFAM Allier - UNAFAM Ain - UNAFAM Ardèche - UNAFAM Drôme - UNAFAM Auvergne-Rhône-Alpes - UNAFAM Haute-Savoie - UNAFAM Isère - UNAFAM Loire - UNAFAM Rhône - UNAFAM Savoie - UNAFAM Haute-Loire - UNAPEI Auvergne-Rhône-Alpes - URAF AURA - URCSF Auvergne-Rhône-Alpes - VMEH Haute-Loire - VMEH Rhône - VMEH Haute-Savoie - VMEH Loire

Réalisé grâce au soutien de :



©France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes - 129 rue de Créqui - 69006 Lyon  
04 78 62 24 53 - [auvergne-rhone-alpes@france-assos-sante.org](mailto:auvergne-rhone-alpes@france-assos-sante.org)  
<http://auvergne-rhone-alpes.france-assos-sante.org>

Conception Graphique : [Http5000](http://Http5000) - 04 72 73 19 08 - [contact@http5000.com](mailto:contact@http5000.com)  
Crédit pictogramme : [www.vecteezy.com](http://www.vecteezy.com)