


Etablissements 	Règlement intérieur de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en Charge	Page 1/5
Rédigé par : Jeanne Chantal ROUANET		
Validé par : La CRUQPC, le Le directeur : Bruno MICHEL, le	Signature(s) :	
Cadre juridique : Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010. Décret n° 2005-213 du 2 mars 2005. Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010. Décret n° 2012-148 du 27 décembre 2012 Code de la santé publique		
Définition : Le présent règlement intérieur a pour objet de fixer les règles de fonctionnement de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) du Centre Hospitalier de Limoux-Quillan.		

Missions de la CRUQPC :

La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches, et de la prise en charge. La 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 (démarches).

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

Attributions de la CRUQPC :

I - 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 par les usagers ou leurs proches ainsi que les réponses qui y sont apportées par le responsable de l'établissement sont tenues à la disposition des membres de la commission. Elle examine les 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.

II - La commission contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches. A cet effet :

- Elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :
 - a. Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité, préparées par la commission médicale d'établissement, ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les diverses instances consultatives de l'établissement.
 - b. Une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents.
 - c. Le nombre de demandes de communications d'informations formulées ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes.
 - d. Le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sorties.
 - e. Le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers.
- A partir notamment de ces informations, la commission :
 - a. Procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, fondée sur une analyse de l'origine et du motif des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus dans les différents services ainsi que des suites qui leur ont été apportées.
 - b. Recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par le conseil de surveillance en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre.
 - c. Formule des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers.
- La commission rend compte de ses analyses et propositions dans un rapport ne comportant que des données anonymes.

Après avis des autres instances concernées, ce rapport est transmis au conseil de surveillance, quinze jours au moins avant la séance au cours de laquelle ce dernier délibère sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de la prise en charge. Il est également transmis à l'agence régionale de santé et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Composition :

La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge est composée comme suit :

- Le représentant légal de l'établissement, Président
- Deux médiateurs et leurs suppléants désignés par le représentant légal de l'établissement
- Deux représentants des usagers et leurs suppléants désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé
- Le président de la commission médicale d'établissement ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de la CME
- Un représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et son suppléant
- Un représentant du personnel et son suppléant, choisis par les membres du comité technique d'établissement en son sein ;

- Un représentant du Conseil de Surveillance et son suppléant choisis par et parmi les représentants des collectivités locales et les personnalités qualifiées

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

Le président peut se faire accompagner des collaborateurs de son choix.

Le directeur de l'établissement arrête la liste nominative des membres de la commission qui est affichée dans l'établissement et remise à chaque patient avec le livret d'accueil.

Fonctionnement :

Durée du mandat :

La durée du mandat des médiateurs, représentants des usagers et des représentants du personnel est fixée à trois ans renouvelables. Le mandat des autres membres de la commission prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquelles les intéressés ont été désignés.

Vote :

Le président ne prend pas part aux votes. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la recommandation formulée.

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

Examen des plaintes ou réclamations :

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

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

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

Convocation :

La commission se réunit sur convocation de son président au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises. La réunion est de droit à la demande de la moitié au moins des membres ayant voix délibérative.

L'ordre du jour, qui comporte notamment les questions dont l'inscription a été demandée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative, est arrêté par le président et communiqué aux membres de la commission au moins huit jours avant la réunion. En cas d'urgence, le délai peut être réduit sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

Secrétariat :

Le secrétariat est assuré à la diligence du directeur de l'établissement.

L'établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

Indemnités :

Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission.

Examen des plaintes et réclamations :

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises au directeur. Le directeur y répond dans les meilleures délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.

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

Saisine des médiateurs

Le médiateur, saisi par le directeur ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement.

Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

Suites données à la rencontre entre le médiateur et l'auteur de la plainte

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur 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 demandeur.

Après avoir examiné le compte rendu, et si nécessaire entendu la personne plaignante, 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. Ce courrier est également transmis aux membres de la commission.

COMPOSITION NOMINATIVE DE LA CRUQPC

	FONCTIONS	TITULAIRES	SUPPLEANTS
MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE	Médiateur médecin	Dr Corinne CARRERE	Dr Catherine PERALDI
	Médiateur non médecin	Mme Marie DELMAS Psychologue	Mme Diane SERGENT Psychologue
	Représentant des usagers	Mme Jane HASQUENOPH Représentant des usagers au CS Association UNAFAM (N2011RN0005)	Mme Danièle THERON Fédération nationale VMEH (N2010AG0027)
	Représentant des usagers	Mr Christian CHEVALIER Représentant des usagers au CS Association AVIAM (N2011RN0036)	Mme Inge RAHM Association pour le développement des soins palliatifs dans l'Aude (ASP) (n° 0111008483)
	Président de la CME	Monique FABRE pharmacienne	
	Représentant de la CSIRMT	Mme Ginette ALINS Cadre de santé supérieur	Mme Sophie COURTEJAIRE IDE
	Représentant du personnel	Mme Caroline MARTY AS Syndicat FO	Mme Julianne BOUZINAC AS Syndicat FO
	Représentant du conseil de surveillance	Mme Thérèse LACOSTE Personne qualifiée	Pierre DURAND Président de la communauté des communes du Limouxin
	MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE	Président	Bruno MICHEL
Responsable de la politique de la qualité		Stéphanie BASSE	
INVITES	Directeur adjoint chargée de la DRH, qualité et gestion des risques	Stéphanie BASSE	
	Directeur adjoint chargé des affaires générales et gériatrie	Ahmed ELD JERBI	
	Directeur adjoint chargé des finances achats logistique	Vincent LARCHE-NEEL	
	Cadres de santé	Nicole PLAZA Richard WARIN N.	
	Infirmières coordonnatrices	Nathalie GRASSAUD Marie Noëlle BONNET	