



« Droits des usagers »

Rapport 2010

Rapport annuel sur le respect des droits des usagers présenté à la CRSA du 17 mars 2011

Introduction

La loi HPST du 21 juillet 2009 confère aux nouvelles conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) la mission de procéder chaque année à "*l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge*" (art. L 1432-4 CSP).

Le décret du 31 mars 2010 relatif à la CRSA précise que "*ce rapport est établi selon un cahier des charges fixé par les ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie*" (art. D. 1432-42 CSP) ; il est préparé par la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la CRSA.

Dans l'attente du cahier des charges en cours de rédaction et suite à l'installation de la CRSA et des commissions spécialisées le 7 juillet 2010, il est proposé, suite à l'instruction de la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales en date du 27 septembre 2010, d'élaborer un rapport 2010, afin de poursuivre la dynamique des anciennes conférences régionales de santé sur l'évaluation du respect des droits des usagers du système de santé.

Ce rapport comporte trois parties :

- 1) l'analyse des processus de nomination des représentants des usagers dans les différentes instances de l'ARS, sur la base du tableau joint à l'instruction du 27 septembre 2010 (annexe 1) ;
- 2) l'analyse des rapports 2009 des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) des établissements de santé ;
- 3) les recommandations 2010 en matière de respect des droits des usagers.

1. - Les niveaux de représentation des usagers dans les instances de l'ARS

Les processus de nomination des représentants des usagers ont été analysés pour les différentes instances de l'ARS. Un tableau est ainsi joint en annexe.

Chaque instance de l'ARS Bretagne est présentée, en y associant les associations qui sont représentées.

1.1. – CONSEIL DE SURVEILLANCE

Présidé par le Préfet de région, le Conseil de surveillance est l'instance délibérante de l'ARS Bretagne, compétente pour se prononcer sur les orientations stratégiques de l'Agence mais également sur les actes de gestion principaux de l'ARS dont le budget.

La réunion d'installation de l'instance s'est tenue le 29 juin 2010. Lors de cette réunion, les représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées qui siégeaient avaient été désignés par le Préfet conformément à l'article 2 du décret 2010-337 du 31 mars 2010 relatif au conseil de surveillance de l'ARS:

Nombre et qualité des représentants	Association représentée	
	Titulaire	Suppléant
1 représentant d'une association de patient œuvrant dans le domaine de la qualité des soins et de la prise en charge des malades au titre de l'article L. 1114-1	UFC Que Choisir	CISS Bretagne
1 représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes handicapées	URAPEI	URIOPSS
1 représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes âgées.	Fédération régionale de l'association des familles rurales	-

Lors de la CRSA du 7 juillet 2010, le collège des représentants des usagers a désigné ses représentants au sein du conseil de surveillance. Depuis cette date, ce collège a procédé à de nouvelles désignations en raison de démissions. La représentation des associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées au sein du conseil de surveillance est depuis décembre 2010 la suivante :

Nombre et qualité des représentants	Association représentée	
	Titulaire	Suppléant
1 représentant d'une association de patient œuvrant dans le domaine de la qualité des soins et de la prise en charge des malades au titre de l'article L. 1114-1	France Alzheimer	Ligue contre le cancer
1 représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes handicapées	URAPEI	Trisomie 21
1 représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes âgées	Fédération des aînés ruraux	Fédération des aînés ruraux

1.2. – CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE

Afin de répondre aux enjeux d'une démocratie sanitaire forte en région, la CRSA est un organe essentiel de la nouvelle gouvernance du système de santé dans la mesure où :

- ⇒ elle est le lieu qui rassemble l'expression de la communauté des acteurs en santé, y compris ceux du secteur médico-social ;
- ⇒ elle constitue une voie privilégiée pour recueillir les aspirations et les besoins de la population en matière de santé, favoriser l'appropriation collective des enjeux de santé par les acteurs et améliorer ainsi la qualité du futur projet régional de santé sur une période pluriannuelle.

Dans le cadre de la mise en œuvre du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, l'ARS Bretagne a sollicité, fin avril début mai 2010, l'ensemble des instances devant proposer ou désigner des représentants au sein de la CRSA.

En ce qui concerne plus particulièrement le collège des représentants des usagers de services de santé ou médico sociaux :

- l'appel à candidatures a été lancé fin avril avec envoi d'un courrier à l'ensemble des associations agréées aux niveaux national et régional, doublé d'un dépôt sur le site internet de l'ARS ;
- les CODERPA et les CDCPH ont été saisis début mai.

Suite à l'appel à candidatures, 18 associations nationales sur 115 contactées et 8 associations régionales sur 17 ont transmis des propositions au directeur général de l'ARS avant le 26 mai 2010.

Après analyse des dossiers de candidatures et des propositions des CODERPA et des CDCPH, le directeur général de l'ARS Bretagne a désigné les différents représentants devant siéger au titre du collège des représentants des usagers.

Il convient de noter que ces désignations ont été faites afin de favoriser une représentativité la plus large possible des usagers.

De plus, pour ce qui concerne les représentants des personnes handicapées, le Comité Entente Handicap Bretagne a fait des propositions suite à l'appel à candidatures. Plusieurs d'entre elles ont également été faites par les CDCPH, ce qui témoigne d'une forte coordination.

Le 1^{er} arrêté fixant la composition nominative de la CRSA a été signé le 24 juin 2010. Une modification est intervenue depuis au titre des associations de personnes handicapées (remplacement de la FNATH par l'APAJH). L'arrêté modificatif du 28 décembre 2010 mentionne les associations suivantes au sein du collège des représentants des usagers :

Nombre et qualité des représentants	Association représentée	
	Titulaire	Suppléant
8 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1	Aide aux Insuffisants Rénaux	FNAPSY
	Ligue contre le cancer	Ligue contre le cancer
	Union Régionale des Associations Familiales	Union Régionale des Associations Familiales
	Familles rurales	Familles rurales
	Maison Associative de la Santé	Maison Associative de la Santé
	France Alzheimer	France Alzheimer
	AIDES	AIDES
	UFC Que Choisir	UFC Que Choisir
4 représentants des associations de retraités et personnes âgées au titre de l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	Fédération des Aînés Ruraux	Confédération Nationale des Retraités
	Union Territoriale des retraités CFDT	Union Confédérale des Retraités CGT
	Comité départemental des retraités, des personnes âgées et de l'action gériatrique	Union nationale des retraités et personnes âgées
	Comité de Liaison des associations de retraités et de personnes âgées	Aide à Domicile en Milieu Rural
4 représentants des associations de personnes handicapées au titre de l'article L. 146-2 du code de l'action sociale et des familles	URAPEI	Trisomie 21
	Association des Paralysés de France	APAJH
	Autisme France	Association Valentin Houy
	UNAFAM	URAPEDA

1.3. – CONFERENCES DE TERRITOIRE

Les Conférences de Territoire sont le lieu privilégié de la concertation dans les territoires de santé. Avec la conférence régionale de la santé et de l'autonomie qui comprend en son sein des représentants des conférences de territoire, elles constituent les instances de la démocratie sanitaire.

Pour la région Bretagne, la mise en œuvre du décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire a été engagée mi septembre 2010, dès la signature de l'arrêté du directeur général de l'ARS Bretagne fixant le nombre de territoires de santé à 8, territoires dans lesquels sont constituées les conférences de territoire.

Cependant, les présidents des CODERPA et des CDCPH ont été saisis dès juillet 2010 afin de les informer du calendrier relatif à la définition des territoires de santé et de les inviter à prévoir une réunion de leur instance courant septembre leur permettant de proposer des représentants pour les conférences de territoire.

La procédure d'appel à candidatures pour les associations agréées aux niveaux national et régional a été identique à celle réalisée pour la mise en place de la CRSA (envoi d'un courrier doublé d'un dépôt sur le site internet de l'ARS).

Les présidents des CODERPA et des CDCPH ont reçu un second courrier les sollicitant pour proposer des représentants au sein des 8 conférences de territoire.

Au vu des limites géographiques des 8 territoires de santé qui ne s'imbriquent pas dans les limites des 4 départements bretons, ces deux instances ont été invitées à faire des propositions pour plusieurs conférences de territoire.

Suite à l'appel à candidatures, 16 associations nationales sur 115 contactées et 16 associations régionales sur 17 ont transmis des propositions au directeur général de l'ARS.

Après analyse des dossiers de candidatures et des propositions des CODERPA et des CDCPH, le directeur général de l'ARS Bretagne, en lien avec les directions territoriales, a désigné les différents représentants devant siéger au titre du collège des représentants des usagers.

Les arrêtés fixant la composition nominative des 8 conférences de territoire ont été signés le 9 décembre 2010. Les associations siégeant au sein du collège des représentants des usagers pour chacune des conférences de territoire sont énumérées dans le tableau ci-dessous :

Conférence de territoire	Nombre et qualité des représentants	Association représentée	
		Titulaire	Suppléant
Territoire de santé « Brest/ Carhaix/ Morlaix » (n° 1)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	UDAF	UDAF
		France Alzheimer	Fédération des Aînés Ruraux
		Association Insuffisants Respiratoires	UFC Que Choisir
		UNAFAM	UNAFAM
		URAPEI	URAPEI
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	APF	Association Parents enfants dyslexiques
		Association IMC	FNATH
		CODERPA	CODERPA
Territoire de santé « Quimper/ Douarnenez/ Pont l'Abbé » (n° 2)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	UDAF	UDAF
		France Alzheimer	Fédération des Aînés Ruraux
		AIR Bretagne	UFC Que Choisir
		UNAFAM	UNAFAM
		URAPEI	URAPEI
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	APF	Institut Déficiants Visuels
		CODERPA	CODERPA
		CODERPA	CODERPA
Territoire de santé « Lorient/ Quimperlé » (n° 3)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	Croix d'Or	AIR Bretagne
		UFC Que Choisir	UDAF
		JALMALV	Ligue contre le cancer
		UNAFAM	UNAFAM
		CSF	CSF
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	FGR FP	CFDT
		Trisomie 21	Autisme Ecoute et Partage
		APAJH	APF

Conférence de territoire	Nombre et qualité des représentants	Association représentée	
		Titulaire	Suppléant
Territoire de santé « Vannes/ Ploërmel/ Malestroit » (n° 4)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	UDAF	UDAF
		Ligue contre le cancer	Faire face ensemble
		UFC Que Choisir	Association Droit de mourir dans la dignité
		Transhépate	AIR Bretagne
		Association Parkinsoniens Morbihan	Association Parkinsoniens Morbihan
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	USR CFDT	CFE CGC
		USR CGT	UDR CFTC
		GEM Vannes Horizon	Autre Chemin
Territoire de santé « Rennes/ Fougères/ Vitré/ Redon » (n° 5)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	URAPEI	URAPEI
		UFC Que Choisir	FNATH
		Fédération Aînés Ruraux	UDAF
		UNAFAM	Croix d'Or
		Maison Associative de la Santé	AMIGO Bretagne
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	APF	Association Avenir Dysphasie
		Fédération associations retraités de l'artisanat	CFE CGC
		CFDT	FSU
Territoire de santé « St Malo/ Dinan » (n° 6)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	URAPEI	UDAF
		Association Droit de mourir dans la dignité	AIR Bretagne
		UNAFAM	Croix d'Or
		UFC Que Choisir	AFD Diabéto Malo
		Fédération Aînés Ruraux	Fédération Aînés Ruraux
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	ADAPEI	ADAPEI
		CFTC	Union Nationale Retraités Personnes Agées
		Fédération associations retraités de l'artisanat	CFDT
Territoire de santé « St Briec/ Guingamp/ Lannion » (n° 7)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	URAPEI	URAPEI
		Sourds et Malentendants	France Adot
		La Croix d'Or	La Croix d'Or
		UDAF	UDAF
		Ligue contre le cancer	CLCV
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	APF	Emeraude ID
		UNAFAM	APF
		CFE CGC	Association gérontologique Côtes d'Armor
Territoire de santé « Pontivy/ Loudéac » (n° 8)	5 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, dont 1 association œuvrant dans le secteur médico social	JALMALV	Association Laryngectomisés et mutilés voix Bretagne
		La Croix d'Or	La Croix d'Or
		UD CSF	UDAF
		Diabarmor	UFC Que Choisir
		France Alzheimer	Fédération Aînés Ruraux
	3 représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur proposition des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	CFDT	ADMR
		UDAPEI	APF
		Trisomie 21	Autisme Ecoute et Partage

Le nombre de sièges pourvus par les associations de personnes handicapées ou de retraités au sein des conférences de territoire de la région Bretagne est de 24 (3 x 8). L'analyse fait apparaître que ces sièges sont répartis de manière égale entre les associations de personnes handicapées et les associations de retraités, soit 12 sièges chacune.

1.4. – CONSEIL DE SURVEILLANCE DES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit que les conseils d'administration des établissements publics de santé sont remplacés par des conseils de surveillance, avec des missions, une composition et un mode de fonctionnement profondément renouvelés.

Pour la région Bretagne, la mise en œuvre du décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé a été engagée mi avril 2010, en lien avec les directions territoriales.

Les Préfets de département, par courrier du 16 avril, ont été sollicités afin de désigner, avant le 14 mai, les personnalités qualifiées (dont les représentants des usagers) pour l'ensemble des établissements publics de santé implantés sur leur département.

Ces désignations sont intervenues dans les délais auprès des délégations territoriales, ce qui a permis la signature, le 1^{er} juin 2010, des arrêtés fixant la composition nominative des conseils de surveillance des 47 établissements publics de santé de la région.

1.5. – COMMISSION LOCALE DE L'ACTIVITE LIBERALE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

La commission locale de l'activité libérale est chargée de veiller au bon déroulement de cette activité ainsi qu'au respect des dispositions législatives et réglementaires la régissant : articles L6154-5, R6154-11 à 14 et D6154-15 à 17.

Ces articles ont récemment été modifiés par la loi 2009-879 dite HPST du 21 juillet 2009 (article 12), et par le décret 2010-785 du 8 juillet 2010 paru au JO du 11 juillet 2010, relatif aux consultants et aux commissions d'activité libérale (article 3), et d'application immédiate.

Les modifications dans les deux textes interviennent sur la composition des commissions en y ajoutant une personnalité représentant les usagers du système de santé.

2. - Analyse des rapports CRUQPC

2.1. – PREAMBULE

Dans le cadre de la mission de la commission spécialisée sur les droits des usagers, il est prévu l'analyse et la préparation de l'avis de la CRSA sur ces rapports.

Dès la mise en place de cette nouvelle instance (installation de la CRSA Bretagne le 7 juillet 2010), cette commission a fait savoir qu'elle ne souhaitait pas attendre une position nationale sur ces examens en 2010 (en effet il était un temps envisagé que, durant cette étape de transition, il n'y ait pas de rapports, ce qui constituait pour les CRUQPC des différents hôpitaux un non-respect par notre instance de leurs travaux).

Le ministère a décidé que le rapport serait bien établi en 2010-2011 sur la base des rapports CRUQPC 2009.

Pour l'avenir, un nouveau cahier des charges est en cours de gestation.

Les rapports examinés pour rédiger ce rapport ont donc été établis sur les bases antérieures, telles qu'elles résultent des dispositions de la loi du 4 Mars 2002 et de ses différents textes d'application.

2.2. – MODALITES DE TRAVAIL

Les rapports sont parvenus au secrétariat de l'ARS sous forme papier ou sous forme dématérialisée (sous forme numérique).

Des relances ont été effectuées par les services de l'ARS à la demande du président de la commission, pour rappeler cette obligation de production de ce document.

Ces rapports ont donné lieu à plusieurs lectures pour en faire l'analyse et la synthèse.

Un tableau analytique figure en annexe 2 de ce document permettant ainsi de cerner les différents items suivants :

- L'existence ou non d'une CRUQPC ;
- Sa composition pour les représentants des usagers ;
- Le nombre de réunions au cours de l'année 2009 ;
- La possibilité ou non de formations dispensées aux représentants des usagers ;
- La possibilité ou non pour les représentants des usagers d'être indemnisés de leurs frais ;
- L'existence d'un livret d'accueil ;
- Le nombre de plaintes ou de réclamations ;
- Le nombre de demandes de communications de livrets médicaux.

Au fil du travail, d'autres items sont apparus, comme les :

- Fiches d'événements indésirables ;
- Questionnaires de sortie.

Une autre analyse a été effectuée par le président de la CRSA, ancien président de la Commission spécialisée sur le droit des usagers de la CRS et rédacteur du rapport précédent, permettant ainsi d'avoir une approche complémentaire et comparative entre les données 2008 et celles de 2009, ce qui permet de mieux percevoir les évolutions.

Cet autre rapport est donc pris partiellement en compte pour la rédaction de ce document soumis à débat lors de la réunion de la commission spécialisée sur le droit des usagers du 16 février 2011, avant avis de la CRSA du 17 mars 2011.

2.3. – ANALYSE QUANTITATIVE

Les constats :

Une grande diversité d'établissements en Bretagne soumis à cette procédure, soit 126 établissements se répartissant comme suit :

- 2 CHU (centres hospitaliers universitaires) ;
- 4 CHS (centres hospitaliers spécialisés) ;
- 41 CH (centres hospitaliers) ;
- 36 établissements PSPH (participant au service public hospitalier) ;
- 28 établissements privés sous OQN (objectif quantifié national) ;
- 11 établissements privés non lucratifs sous dotation globale.

Taux de réponse : un taux de réponse en progrès par rapport à 2008

Sur 126 établissements assujettis, 104 réponses, soit un taux de réponse de 82,5% (le taux de réponse 2008 était de 60 %, 80 dossiers reçus sur 134 établissements).

Existence d'une CRUQPC :

Tous les établissements ayant répondu ont une CRUQPC. Toutefois il faut noter :

- qu'une commission n'a été installée qu'en 2009 ;
- qu'une commission de vigilance est installée à la place d'une CRUQPC à la Maison Bleue de Fougères ;
- que deux CRUQPC n'ont pas de représentants d'usagers en leur sein ;
- qu'un établissement signale la mise en place de la CRUQPC en 2010, mais la direction a établi toutefois le rapport ;
- qu'un établissement médico social à 90 % transmet les rapports de son conseil à la vie sociale en guise de rapport.

Les représentants des usagers :

Une représentation des usagers très diversifiée allant de 2 titulaires et de 2 suppléants à 1 seul membre, voire pas de représentant des usagers.

Fonctionnement des CRUQPC :

Le nombre de réunions est très variable : de 0 à 6 réunions (pour 14 CRUQPC, il n'y a eu qu'une seule réunion et par contre 62 % des établissements ont eu de 4 à 6 réunions).

Les CRUQPC fonctionnent avec les moyens de l'établissement et ne disposent pas de structures spécifiques.

Les remboursements de frais de déplacements sont très rarement mentionnés dans les rapports :

- seuls 6 établissements font état de remboursements de frais pour des sommes allant de 61 € à 946 € ;
- 15 établissements précisent la possibilité de remboursements, mais sans demandes formulées.

Les Livrets d'accueil

Les livrets d'accueil semblent exister dans tous les établissements.

L'existence de la CRUQPC et les moyens de sa saisine passent par ce canal de façon majoritaire.

Le questionnaire de sortie

Il est visé dans de nombreux rapports. Les taux de retours sont très variables, surtout selon les services d'accueil ou de prise en charge.

Les rapports évoquent les taux de satisfaction par rapport aux retours, mais non pas sur le nombre de questionnaires émis.

68 établissements mentionnent ces questionnaires de sortie, ainsi que les taux de retour :

- 16 avec un taux de retour < 10 %,
- 32 avec un taux de retour < 50 %,
- 4 avec un taux de retour < 75 %,
- 2 avec un taux de retour > 75 %.

Les taux de satisfaction sont examinés en fonction des retours :

- 50 ne donnent pas de précisions,
- 4 ont un taux de satisfaction < 75 % et > 50 %,
- 8 ont un taux de satisfaction > 75 %.

Plaintes et réclamations

Cette rubrique est renseignée dans la plupart des dossiers. Sont détaillées dans cette rubrique pour de nombreux établissements, tant les plaintes que les réclamations, ainsi que les saisines du médiateur :

**Soit : 1907 plaintes ou réclamations en 2009
Soit une augmentation puisqu'en 2008 le nombre était de 1273**

**13 établissements ne signalent pas de plaintes
et 3 établissements n'ont pas renseigné cet item**

Dans cette rubrique, les établissements font souvent part des modalités de traitement des plaintes.

Des établissements mentionnent également les lettres de félicitations ou les remerciements.

Demandes de communications de dossiers médicaux

Le nombre de demande de communication de dossiers médicaux signalé par les 92 établissements ayant renseigné cet item est de **4.638** et il varie d'un établissement à un autre (de 813 -CHU de Brest- à 1. En 2008, le nombre de demandes de consultations de dossiers médicaux était de 3 479, soit une forte augmentation.

Événements indésirables

Certains établissements dans leur rapport ont fait état du nombre de fiches établies pour les événements indésirables (soit 17 établissements).

Les données sont très variables puisque, pour ces 17 établissements, on constate des données qui vont de 7 à 2 024 (CH Le Foll à Saint Briec).

2.4. – ANALYSE QUALITATIVE ET OBSERVATIONS

Production des documents et contenus

Ces rapports sont d'une très grande diversité et hétérogènes (certains rapports comportent un nombre d'annexes non négligeables : règlement intérieur, analyses des taux de satisfaction, questionnaires de sortie,...).

Le meilleur taux de production des rapports constaté cette année est positif. Toutefois, ce n'est pas synonyme obligatoirement d'un meilleur travail et d'une meilleure prise en compte de cette instance.

Certains rapports produits apparaissent comme une stricte copie du rapport de l'année précédente.

La qualité des rapports n'est liée ni à la taille, ni à l'activité de l'établissement. Une implication et une sensibilisation plus importantes de la direction à cette mission permettraient sans doute d'obtenir les résultats souhaités.

Pour 17 établissements, le fonctionnement des CRUQPC n'apparaît pas conforme aux dispositions légales et réglementaires, notamment quant aux désignations ou fin de mandat des membres de cette instance, ni au respect de leur action. Il est bon de rappeler que les représentants des usagers sont nommés par l'ARS et qu'il ne peut être mis fin à leur mission que par l'ARS.

Seuls 14 établissements évoquent des préconisations et leur suivi dans leur rapport.

CRUQPC (existence et composition)

Le nombre d'établissements de santé a baissé depuis 2008 du fait de certains regroupements. L'organisation des CRUQPC a dû s'adapter. Il faudrait veiller à faire perdurer la dynamique pré-existante.

La composition des CRUQPC n'est pas suffisamment claire dans les rapports. Il n'est ainsi pas fait état de l'association d'appartenance des représentants d'usagers dans de nombreux établissements. Cela ne permet pas de vérifier si ces personnes sont bien issues d'associations agréées ; faute de quoi, elles ne devraient pas pouvoir être désignées. On note que dans le Morbihan, notamment, des représentants d'usagers sont issus d'associations non agréées.

De plus, il n'est pas souhaitable que des mêmes associations puissent se voir reconnues pour les postes de titulaires et de suppléants quand il y a possibilité, et ce pour favoriser le dialogue et la concertation.

Dans deux établissements du Morbihan, un représentant d'usagers est président de la CRUQPC, ce qui n'est pas conforme à l'article R. 1112-81 « - I. - La commission est composée comme suit : 1° Le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet, président ; 2° ... »

Les réunions des CRUQPC

24 établissements n'ont pas réuni leur CRUQPC ou seulement une fois en 2009, dont des établissements importants : les textes prévoient pourtant quatre réunions par an.

Pourtant, quelque soit la taille de l'établissement, la commission devrait avoir des sujets à débattre.

Les formations

Très peu d'établissements mettent en place des formations à destination de leurs représentants des usagers (c'est signalé pour 14 établissements, soit un taux de 11 %).

Certains indiquent que les personnes sont formées lors des temps des réunions.

Par contre, il est souvent cité les formations mises en place par le CISS ou les associations UNAFAM, Maison Associative de la Santé,... Ces formations portent sur :

- Le droit des patients,

- La certification,
- Le rôle de la CRU,
- La gestion des plaintes.

On note aussi que des formations sont mises en place pour le médiateur ou d'autres membres de la CRU, sans que les représentants des usagers y soient conviés.

Les établissements de santé bretons devraient inciter les représentants d'usagers de leurs établissements à suivre les formations réalisées en région.

La formation est une obligation pour chacun, y compris les représentants d'usagers et cela ne coûterait aux établissements que les frais de déplacement en région.

Le CISS Bretagne essaie de contacter les différents représentants, via les associations, mais une démarche active des établissements rendrait cette action mieux perçue.

Pour former les personnes nouvellement nommées dans le cadre de la mise en place des nouvelles instances, des formations de base vont être reprises au printemps.

Les formations sur les nouvelles lois (droits des patients, fin de vie, personne de confiance) n'ont pas ou peu été faites en direction du personnel, notamment para médical et administratif, et en conséquence la communication ne se fait pas.

Plaintes et réclamations

Dans cette partie, il est très souvent fait part des courriers ou lettres de remerciements permettant ainsi de pondérer le nombre de plaintes ou de réclamations.

Communication des dossiers médicaux

La demande de communication des dossiers médicaux est en forte croissance, très souvent émanant des patients eux-mêmes : il faut veiller à cette communication aux seuls ayants droits.

Seuls 2 établissements ont précisé le coût moyen facturé (aux alentours de 7 €).

Les questionnaires de sortie

Cette donnée serait pertinente, mais encore faut-il bien définir comment ces questionnaires sont remis et s'ils sont renseignés en présence du personnel ou non.

Certaines feuilles explicatives sont glissées dans le livret d'accueil avec le questionnaire de sortie, mais comme celui-ci est remis et non explicité, le résultat est variable et plutôt faible.

Le recours à une assistante sociale mériterait un focus dans ces documents, car la maladie (et le handicap) s'accompagnent souvent d'une désocialisation et d'une précarisation.

Rappelons aussi l'isolement des personnes sourdes ou malentendantes : deux établissements seulement ont mené des actions, c'est un exemple à suivre.

III – Recommandations 2010

- Tendre vers la production par tous les établissements de santé de ce rapport établi selon un cahier des charges précis avec un certain nombre d'items mieux énoncés. A cet effet, un rappel systématique est à effectuer parallèlement à la transmission de ce rapport de synthèse à tous les établissements.

Dans l'attente des réflexions menées au niveau de la mission usagers du Ministère, l'ARS Bretagne, en liaison avec la commission spécialisée « droits des usagers » et le CISS Bretagne pourraient organiser des réunions pour bien expliquer la démarche, afin qu'à fin juin les questionnaires 2010 soient récupérés et traduisent une amélioration se traduisant par un nombre plus important d'établissements fournissant un rapport 2010 de qualité (25 pour 2009) et que ces rapports 2010 soient analysés pour fin 2011.

- Effectuer un suivi des préconisations tant de la CRSA que de sa commission spécialisée d'un exercice à un autre. Les données communiquées doivent permettre d'identifier les évolutions tant positives que négatives.
- Tous les rapports fournis par les établissements doivent être lus.
- Tendre à ce que le rapport établi par la CRSA de Bretagne soit, en plus de sa transmission à la conférence nationale de santé, communiqué en retour aux différents établissements de Bretagne leur permettant ainsi de s'assurer de la bonne prise en compte de leur rapport.
- Respecter les dispositions légales et réglementaires pour la composition des CRUQPC et notamment pour les représentants des usagers. Cette disposition est du ressort de l'ARS.
- Formation des représentants des usagers : veiller à une formation des représentants des usagers, soit en interne, soit en utilisant les diverses possibilités (notamment celles du CISS dans le cadre de ses plans de formation).
- Indemnités : généraliser la pratique du remboursement des frais de déplacement des représentants des usagers.
- Les fins de mandats des représentants des usagers au sein des commissions doivent s'inscrire dans le cadre de l'échéance du mandat ou d'une démission du membre.
- Droits des usagers et conseils de la vie sociale (CVS) pour les établissements personnes âgées et personnes handicapées : une réflexion est à mener sur les existences de ces CVS et de leur fonctionnement notamment dans les EPHAD.

ANNEXE 1
Représentation des usagers dans les instances régionales de santé
mises en place par la loi HPST

Instances	Qualité des représentants des usagers	Nombre de représentants des usagers	Mode de désignation
Conseil de surveillance de l'agence régionale de santé			
Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées au titre de l'article D. 1432-15, 4°		3 représentants	désignés par le collège de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'ARS
	représentant d'une association de patient œuvrant dans le domaine de la qualité des soins et de la prise en charge des malades au titre de l'article L. 1114-1	1	
	représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes handicapées	1	
	représentant d'une association œuvrant en faveur des personnes âgées.	1	

Instances	Qualité des représentants des usagers	Nombre de représentants des usagers	Mode de désignation
Conférence régionale de la santé et de l'autonomie			
Collège des représentants des usagers de service de santé ou médico-sociaux au titre de l'article D. 1432-28, 2°		16 représentants des usagers	
	représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1	dont : - 8	désignés à l'issue d'un appel à candidature dans des conditions fixées par le directeur général de l'ARS
	représentants des associations de retraités et personnes âgées au titre de l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	4	désignés par le directeur général de l'ARS sur proposition des conseils départementaux des retraités et personnes âgées.
	représentants des associations de personnes handicapées au titre de l'article L. 146-2 du code de l'action sociale et des familles	4	désignés par le directeur général de l'ARS sur proposition des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées.

Conférence de territoire			
Représentants des usagers au titre de l'article D. 1434-2, 8°		Au plus 8 représentants	désignés sur proposition des associations les représentants
	représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 dont une association oeuvrant dans le secteur médico-social	au plus 5	désignés à l'issue d'un appel à candidatures organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'ARS
	représentants des associations de personnes handicapées ou de retraités sur propositions des conseils départementaux au titre des articles L. 146-2 et L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles	au plus 3	sur proposition des conseils départementaux des personnes handicapées et des comités départementaux des personnes handicapées et des comités départementaux des retraités et personnes âgées
Conseil de surveillance des établissements publics de santé			
Les CS comprennent 9 membres pour les établissements à l'échelle communale, au titre des personnalités qualifiées au titre de l'article R.6143-2	représentants des usagers au titre de l'article L. 1114-1	2 représentants des usagers	désignés par le représentant de l'État dans le département
Les CS comprennent 15 membres pour les autres établissements, dont 3 personnalités qualifiées au titre de l'article R. 6143-3	représentants qualifiés au titre de l'article L.1114-1	2 ou 3 représentants des usagers	désignés par le représentant de l'État dans le département
Commission locale de l'activité libérale des établissements de santé	Un représentant des usagers du système de santé choisi parmi les membres des associations mentionnées à l'article L. 1114-1.	1 représentant des usagers	désigné par le directeur général de l'ARS

Annexe 2 – Rapports CRUQPC 2009 – Analyse des données

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRUQPC	Usagers	Réunions nbre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CLINIQUE DE L'IROISE	BOHARS	PNLQON	1	OUI	OUI	2 sans mentions des assos	pas de mentions	pas de mentions	OUI	NÉANT trois demandes d'entretien	pas de mentions	5 demandes	pas de mentions	686 retours sur 1400 distribués : taux de satisfaction de 89%	
CSS KERAMPIR	BOHARS	PSPH	1	1	1		3		OUI	3	OUI si demandes	3			un rapport global de UGECAM Mais détaillé par services
SA POLYCLINIQUE DE KERAUDREN	BREST CEDEX 2	OQN	1	OUI	OUI	2 T et 2 S (UDAF)	3 fois	pas formations organisées en 2009	via le Livret	31 pour Keraudren et 7 grand large	pas de mentions	33 demandes	pas de mentions	pas de mentions	un point sur les recommandations et les suivis et une analyse sur les enquêtes
SA CLINIQUE DU GRAND LARGE	BREST	OQN	1												
ASSOCIATION TY YANN	BREST	PSPH	1	OUI	OUI	pas mentions	deux	des formations mentionnées		1 plainte et deux réclamations et 25 remerciements presse et 32 courriers				une analyse des questionnaires sur les différents items pour les motifs de satisfaction ou d'insatisfaction	
CHU BREST/ CARHAIX	BREST	CHU	1	OUI	OUI	2 titulaires	3 fois	NÉANT	OUI	80	NON	813 demandes et 661 communiqués		des analyses sur les causes des demandes des dossiers ainsi que par services : des propositions et recommandations de la CRUQPC	
CLINIQUE PASTEUR LANROZE	BREST	OQN	1	OUI	OUI	2 (APF t ASP Iroise)	3	pas de mentions	OUI	23 dossiers	pas de mentions	44 dossiers	pas de mentions	une analyse importante des questionnaires de satisfaction par service et fonctions	des axes d'amélioration au sein du rapport et un programme d'action 2010
CRRF DE BREST	BREST	PSPH	1												
FPC AN AVEL VOR	BREST	PNLD GF	1												
HIA CLERMONT - TONNERRE	BREST	Autres	1	OUI	OUI	pas de mentions sur la composition	4 fois	pas de mentions	pas de mentions	39	pas de mentions	94		oui mais sans précisions sur les taux de retour	
CENTRE HOSPITALIER	CROZON	CH	1	OUI	OUI	2 T et 2 S sans mentions des assos	1 fois en janv. 2009	pas de mentions	OUI	Pas de plaintes ni réclamations	pas de mentions	pas de demandes	plus de 300 fiches analysées	des retours d'enquêtes variables selon les services de 27,9 à 38,5 avec un taux de satisfaction de 88%	communication du RI et dans le rapport il est fait état de la mission de cette Commission

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
MECS CROZON	CROZON	Autres	1												
CLINIQUE PEN AN DALAR	GUIPAVAS	OQN	1	OUI	OUI	2 (UNAFAM et ATP)	4			4 plaintes	NEANT	8 demandes			des informations sur le plan d'action 2009 et les objectifs 2010
SBRA / CNDA	GRADIGNAN	OQN	1	OUI	OUI	pas de mentions	Une fois	pas de mentions	pas de mentions	NEANT	pas de mentions	pas de demandes	pas de mentions	enquête de satisfaction avec nouveau questionnaire : des taux de satisfaction estimés selon les objets	Fiche très succincte
CH FERDINAND GRALL	LANDERNEAU	CH	1	OUI	OUI	2 T et 2 S (UFC – collectif – UNAFAM)	3 fois	pas de mentions	OUI	13 réclamations et 6 remerciements	pas de mentions	86 demandes	pas de mentions	413 retours sur 4117 soit un taux de 10 %	
CENTRE HOSPITALIER	LANMEUR	CH	1												
CENTRE HOSPITALIER	LESNEVEN	CH	1												
CH PAYS DE MORLAIX	MORLAIX	CH	1	OUI	OUI	2 T UNAFAM et ADAPEI et 2 S (UNAFAM et Adapei)	2	pas de demandes	OUI	52 plaintes et 14 déclarations de sinistres et 41 Eloges	non mentionné	126 demandes	430 Fiches de signalements	2429 questionnaires en retour (pas de taux de mentionné)	Des analyses des questionnaires sont effectuées
CMC BAIE DE MORLAIX	MORLAIX	OQN	1	OUI	OUI	1 représentant sans mention assos	3 fois		OUI	9 plaintes et réclamations	pas de versements	16 demandes de dossiers		500 retours sur 30005 soit 16,64% de retours	une analyse des réponses des questionnaires
CENTRE PERHARIDY	ROSCOFF	PSPH	1	OUI	OUI	3 (1 Vaincre la muco- 2 Alliances maladies rares)	3 fois	information sur le rôle	OUI (prix du meilleur livret d'accueil 2009)	3 courriers et 6 plaintes	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	
CMPR KERLENA	ROSCOFF	OQN	1	OUI	OUI	Deux sans mention des assos	1	des formations médecins-pour les RU formation via le CISS	OUI	2 réclamations et 3 dossiers positifs	oui pour 61 €	3 dossiers	pas de mentions	629 retours sur 1130 soit un taux de 60 %	compte tenu de la petite taille, les représentants des RU sont bien impliqués dans les diverses instances et commissions : des annexes sur les missions de la CRUQPC et sur les questionnaires

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE HOSPITALIER LE JEUNE	SAINTE RENAN	CH	1												
CLINIQUE LES GLÉNAN	BÉNODET	OQN	2	OUI	OUI	2 T et 2 S (France alzheimer et stomisés)	4 fois	formation lors des réunions	OUI	1 plainte écrite et Une plainte orale	pas de demandes	Une demande			des coordinations de la CRU avec autres instances - des analyses des recommandations et des objectifs fixés pour 2010
CLINIQUE DE KERFRIDEN	CHATEAULIN	OQN	2	OUI	OUI	2 T et 2 S (UNAFAM et ATP)	6 fois	une formation sur le rôle des RU	OUI	2 plaintes ou réclamations	pas d'indemnités de versées	7 demandes			mise en place d'une commission de conciliation en 2009 et nouveau règlement intérieur en 2009
CENTRE HOSPITALIER	DOUARNEN EZ	CH	2	OUI	OUI	2 T et 2 S sans mentions	1 réunion en 2009	formation sur loi Leonetti et sur droits des patients	OUI	18 plaintes ou réclamations et 12 courriers de remerciements	pas de mentions	53 demandes	651 fiches	des retours de questionnaires de sortie au taux de 10, 53%	
CRF TRÉBOUL	DOUARNEN EZ	OQN	2	OUI	OUI	2 T et 2 S (APF et croix d'or)	4 fois	1 formation interne et 1 formation externe avec C morlaix	OUI	1 plainte	pas de mentions	9 demandes		des questionnaires de sortie et des taux de retours 28%	des questionnaires ciblés (prise en charge de la douleur - restauration - boutique)
HÔTEL DIEU	PONT L'ABBE	PSPH	2												
CLINIQUE SAINT MICHEL - SAINTE ANNE	QUIMPER	OQN	2	OUI	OUI	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	12 demandes et 17 dossiers ont fait l'objet d'un recours gracieux ou juridictionnel	pas de mentions	17 demandes	pas de mentions	des questionnaires de sortie avec des taux de retour de 57% maternité - 37% Chirurgie et 9% ambulatoire	
POLYCLINIQUE QUIMPER SUD	QUIMPER	OQN	2												
CHI CORNOUAILLE	QUIMPER	CH	2												
EPSM GOURMELEN	QUIMPER	CHS	2	OUI	OUI	sans précisions	sans précision	NEANT	pas de mentions	17 plaintes et réclamations	PAS de Frais de payés	38 demandes	7 comportements dangereux dont 5 aux forces de l'ordre	un taux de retour très faible de 3,27%	une analyse sur les demandes de sollicitations à la CRUQPC pour la levée de l'hospitalisation
CSS JEAN TANGUY	SAINTE YVI	PSPH	2	Oui	OUI		2	non	OUI	non	OUI si demandes	6			rapport commun UGECAM

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nbre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
EPSM CHARCOT	CAUDAN	CHS	3	OUI	OUI	2 T et 1 S sans mentions des assos	3 fois	formation pour le médiateur mais pas pour les RU	OUI	12 plaintes et réclamations	pas de mentions	19 demandes	pas de mentions	182 questionnaires en retours pour un taux de 7,81%	une analyse des diverses sources d'informations sur les différents items
CPC KERDUDO	GUIDEL	PSPH	3	OUI	OUI	1 représentant sans mention des assos	3 fois	Pas de formation	OUI	NEANT	pas de mention	NEANT	pas de mentions	50 Retours sur 185 soit un taux de 27%	
MC KERALIGUEN	LANESTER	PSPH	3	OUI	OUI	2 (UDAF et conseil de quartier)	4 fois	pas de mentions	OUI	pas de plaintes de recensée et une réclamation sans suites	possibilité de se faire rembourser les FD (pas de demande)	NEANT	74 fiches	280 questionnaires en retour sur 589 patients soit un taux de 47%	
CLINIQUE SAINT VINCENT	LARMOR PLAGE	QQN	3	OUI	OUI	1 unafam56	4 réunions	une formation sur certification V 2007	OUI	1 plainte par courrier	pas de mentions	3 demandes	pas de mentions	un taux de retour de 88% et des analyses sur ces retours	
CENTRE HOSPITALIER	LE FAUQUET	CH	3			pas de fonctionnement (démission du RU)								lettre du directeur précisant que le représentant des usagers ayant démissionné et non remplacé , il n'y a pas eu de fonctionnement de la CRI	
CH BRETAGNE SUD	LORIENT	CH	3	OUI	OUI	1 T et 3 S sans précisions des assos	3 réunions	information mais pas de formations	OUI	156 réclamations et 8 remerciements et 24 dossiers contentieux		424 demandes pour 355 patients		12,83% de retours sur 4254	des modifications sur le classement des réclamations en 4 types (selon l'objet) : Un bilan de satisfaction positif – des recommandations - des suites données dans le rapport
CLINIQUE MUT. PORTE DE L'ORIENT	LORIENT	PSPH	3	OUI	OUI	2 T (Udaf et la Ligue) et 2 S (Udaf et la Ligue)	2	pas de formations mais les RU sont formés par le CISS	OUI	5 plaintes ou réclamations	pas de mentions	46 demandes communications	pas de mentions	pas de mentions ni de données	il est précisé que les RU n'ont pas effectué de recommandations suite aux plaintes et demandes de dossiers.
CPC LE PHARE	LORIENT	PSPH	3	OUI	OUI	2 T et 2 S (vie libre – amis de la santé – alcool assistance)	2 Réunions	pas de formations de proposées	OUI	pas de mentions	prise en compte des frais kilométriques	Une demande	pas de mentions	taux de satisfaction de 93% mais pas de données sur les taux de retours	pas d'observations

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
HAD DE L'AVEN À ETEL	LORIENT	OQN	3	OUI	OUI	2 (CSF et VMEH)	1 fois par trimestre	pas de mentions	OUI	des précisions sur les modalités de traitement mais pas de chiffres	pas de mentions	des précisions sur les modalités de traitement mais pas de chiffres	pas de mentions	pas de mentions	un rapport succinct sur les modalités de travail mais pas de données
CRRF KERPAPE	PLOEMEUR	PSPH	3	OUI	OUI	2 CRTC et APF	DEUX	Pas de formation	OUI	Un courrier d'une patiente	des demandes de remboursements de frais de déplacement pour 575 €	38 demandes	230 fiches	734 Questionnaires reçus sur 3495 patients soit un taux de 21%	
SA CLINIQUE DU TER	PLOEMEUR	OQN	3	OUI	OUI	4 représentants d'usagers dont 2 d'assos agréées		une formation pour la responsable assurance qualité	OUI	30 Plaintes ou réclamations	pas de mentions	28 demandes	pas de mentions	des taux de retours de 11,2% à 23 % selon les services	les représentants des usages ont participé aux travaux de la certification
CENTRE HOSPITALIER	PORT LOUIS	CH	3	OUI	OUI	2 T et 2 S (ADMR et UNAFAM)	une fois	une formation prévue restée en 2010	OUI	une réclamation	pas d'indemnités ni de frais de déplacements	une seule demande	pas de mentions		des recommandations sur les formations des RU et sur nécessité d'enquête de satisfaction et pour désigner un membre à la commission d'évaluation des risques
CENTRE HOSPITALIER	QUIMPERLE	CH	3	OUI	OUI	2 T et 2 S (UDAF - UNAFAM et AIR et Unafam)	4 fois	pas de formation de mentionnée	OUI	10 plaintes et 20 lettres de remerciements	pas de mentions	51 demandes (en augmentation)	pas de mentions	nombre de retours de 277 pour 7307 entrées	une analyse qualitative des diverses sources d'information d'où il ressort un taux de satisfaction de 88%
MC SAINT JOSEPH	QUIMPERLE	PSPH	3	OUI	OUI	2 T et 2 S (JALMAV et Croix bleue)	deux fois		OUI	une fiche et 5 courriers de félicitations		pas de demandes	50 fiches	245 questionnaires soit un taux de 40% avec un taux de satisfaction de 98%	des axes et recommandations pour 2010
MAISON DE SANTÉ LE DIVIT	TOULON CEDEX 9	PNLDF	3	OUI	OUI	2 T et 2 S (ADSP et Visite à Hôpital)	pas de mentions	pas de formation	OUI	2 lettres reçues	mention de possibilités mais pas de demandes	3 demandes	pas de mentions	211 retours sur 659 Sorties soit un taux de 32 %	

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CPRSAO	BILLIERS	PSPH	4	OUI	OUI	1 T et 1 S (UNAFAM 56)	3 fois		OUI	NEANT	pas de mentions	NEANT	pas de mentions	des enquêtes de satisfaction	document succinct
CSS KORN-ER-HOUET	COLPO	PSPH	4	oui	OUI		4		OUI	5	oui si demandes	0			rapport global UGECAM
CENTRE HOSPITALIER	JOSELIN	CH	4	OUI	OUI	1 croix rouge		Une fois	OUI	Trois plaintes par courrier	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	un taux de retour trop faible pour permettre une analyse	un plan d'action dans OSIRIS
CH VALENTIN VIGNARD	LA ROCHE BERNARD	CH	4												
CH YVES LANCO	LE PALAIS	CH	4												
CENTRE HOSPITALIER	MALESTROIT	CH	4	OUI	OUI	pas de détails	2	pas de mentions sinon sur des informations	OUI	Mention sur le mode de traitement mais pas de données	Il est fait mention d'informations sur cette possibilité	pas de données	pas de mentions	des taux de retours de 37% pour Médecine - de 33% pour USLD et de 65% pour le SSIAD	
CLINIQUE DES AUGUSTINES	MALESTROIT	PSPH	4	OUI	OUI	2 T et 2 S (AFTC - JALMAV - la ligue et France Alzheimer)	4 réunions	une formation sur la CRCI en déc. 2009	OUI	4 plaintes	pas de mentions	34 demandes	pas de mentions	136 retours de questionnaires sur 2203 patients	des analyses sur les retours des questionnaires
Association ECHO	NANTES	Autres	4	OUI	OUI	2 T et 2 S sans mention des assos	deux réunions	un représentant a assisté à deux formations, les autres via la participation aux conférences de santé	OUI	60 expressions plaintes ou réclamations et 7 expressions d'éloges	des remboursements de FD pour 100 Euros	une demande	pas de mentions	OUI	un document annexe sur les analyses des enquêtes de satisfaction
CH ALPHONSE GUERIN	PLOERMEL	CH	4	OUI	OUI	2 sans mentions des assos	deux fois	remise du GUIDE mais pas de formations		31 Courriers recensés		57 Demandes (en augmentation)		taux de retours des enquêtes de satisfaction de 7,5%	des travaux sur les recommandations et les suites données tant aux retours qu'aux motifs des réclamations ou communications de livrets
EPSM Morbihan	SAINT AVE	CHS	4	OUI	OUI	2 T (Unafam et Vannes Horizons) 2 S (Unafam et Vie libre)	4	non mentionné	OUI	45 plaines et 4 Lettres de remerciements	pas de mentions	32 dossiers	pas de mentions		des rappels des recommandations et des suites données - communication d'une annexe sur la Bienveillance

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nbre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CPC MOULIN VERT KERVILLARD	SARZEAU	PSPH	4	Oui	OUI	1 personne UNAFAM	3	pas de demandes mais formations par UNAFAM	OUI	NEANT	OUI 3 demandes pour un montant total de 297,6	Une demande	Non précisé	OUI taux de réponse de 43 % en augmentation	Travaux sur la gestion des risques et démarche qualité.
CLINIQUE DE L'OCEANE	VANNES	OQN	4	OUI	OUI	2 T et 2 S (UDAF et ligue)	Trois fois		OUI	86 plaintes ou réclamations et un registre de plaintes orales : nb de 143 mentions	information donnée	166 demandes		taux de retour des enquêtes de satisfaction de 2,86% pour la clinique et de 37% pour la maternité	
CH BRETAGNE ATLANTIQUE	VANNES	CH	4	OUI	OUI	pas de mentions	5 fois	pas de mentions	OUI en 2010 Nouveau	85 plaintes contre 72 en 2008	pas de mentions	370 Demandes (364 en 2008)	pas de mentions	3725 retours soit un taux de 9,5% (appréciation moyenne de 8,32/10)	participation des RU à diverses actions comme le groupe de travail sur le livret d'accueil et sur démarches qualité et de certification et commissions CLIN
CENTRE HOSPITALIER	ANTRAIN	CH	5	OUI	OUI en 2009	2 (France Alzheimer et FNATH35)	3 fois	pas de mentions	OUI	12 dossiers	pas de mentions	pas de mentions	50 fiches	3 sur 421 en médecine	mise en place de la CRQPC en 2005 sans jamais véritablement se réunir, s'est réellement constituée en 2009
HÔPITAL ST THOMAS DE VILLENEUVE	BAIN DE BRETAGNE	PSPH	5	OUI	OUI	1 T et 1 S sans précisions des assos	3 fois	une formation par le responsable qualité	OUI	NEANT			50 fiches		des courriers de remerciements au nombre de 55 - traitements dans le rapport des recommandations de la RU à l'évaluation des mesures adoptées
CSS La Pierre Blanche	BOURG DES COMPTES	PSPH	5	oui	oui		3		OUI	2	oui si demandes	4			rapport global UGECAM
CLINIQUE DU MOULIN	BRUZ	PSPH	5												
CENTRE HOSPITALIER DE LA VALLIÈRE	CARENTOIR	CH	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (Udaf /ADM et UDAF familles Rurales	1fois	pas de mentions	OUI	Pas de plaintes ni réclamations	pas de mentions	1 demande	67 Fiches	des taux de retours de 21,8 % et avec des taux de satisfaction de 84%	pas d'autres commentaires
HÔPITAL PRIVE SÉVIGNÉ	CESSON SÉVIGNÉ	OQN	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (Stomisés- et ligue contre cancer	5 fois	une formation initiale et 1 via la MAS de Rennes	OUI	57 plaintes et réclamations écrites et 2 contentieux	pas de mentions	25 demandes de dossiers	pas de mentions	6950 questionnaires retournés	une évaluation sur les recommandations

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE RÉGIONAL DE GÉRIATRIE	CHANTEPIE	PSPH	5	OUI	OUI		4		OUI	15	oui si demandes	12			rapport global UGECAM
HÔPITAL À DOMICILE ILLE ET VILAINE	CHARTRES DE BRETAGNE	PNLON	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (ligue - UDAF - APF - MAS	2 (réunions annulées)	pas de mentions	OUI	10 plaintes	OUI si demandes	pas de demandes		OUI - 50 % des répondants témoignent de félicitations ou de remerciements - taux de retour de 34%	
LA MAISON BLEUE	FOUGÈRES	PNLD GF	5	OUI	commission de vigilance	2 (association le PARC)	3 réunions	NÉANT	OUI	Pas de mention	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions		procédures d'accueil et de soins et de suivi du dossier formalisées avec les parents - les familles sont associées- Établissement très spécialisé
CENTRE HOSPITALIER	FOUGÈRES	CH	5	OUI	OUI	2 sans mentions des assos	pas de mentions	pas de mentions	OUI	15 courriers adressés à la direction	pas de mentions	44 demandes	pas de mentions	taux de retour de 9,8 % contre 11,6% en 2008 soit 1320 questionnaires en retour	
CENTRE HOSPITALIER	JANZÉ	CH	5	OUI	OUI	2 T et 1 S sans précisions des assos	3	pas de mentions	OUI	NÉANT, mais 2 plaintes adressées à la direction	pas de mentions	2 demandes	82 Patients ont répondu : taux de réponses de 16 %		
CENTRE MÉDICAL REY-LEROUX	LA BOUEXIERE	PSPH	5												
CENTRE HOSPITALIER	LA GUERCHE DE BRETAGNE	CH	5	OUI	OUI	2 T et 1 S sans mentions des assos	une fois			2 plaintes écrites		2 demandes	67 Questionnaires de sortie soit un taux de 12%		
CENTRE HOSPITALIER	LE GRAND FOUGERAY	CH	5	OUI	OUI	2 Sans mentions des assos	pas de réunion en 2009	pas de formation demandée	OUI	1 réclamation (pour EPHAD)	pas d'indemnités ni de remboursement de FD	1 demande	Taux de retour de 36% au 1° semestre et de 28 % au second		
CENTRE HOSPITALIER	MONTFORT SUR MEU	CH	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (UDAF et VMEH et FNATH	UNE FOIS	pas de formations	OUI	TROIS	pas de mentions	une seule demande	pas de mentions	taux de retour de 58%	des objectifs prioritaires définis : un projet qualité joint
CLINIQUE PHILAE	PONT PEAN	PNLON	5												
CENTRE HOSPITALIER	REDON	CH	5	OUI	OUI	2 Personnes sans mentions des assos	4	1 formation : quelle place pour les usagers	OUI	61 Plaintes ou réclamations et 47 remerciements	Oui pour les frais de déplacements	91 Dossiers	pas de mentions	des questionnaires et enquêtes de satisfaction avec 523 réponses en retour	des travaux sur le Règlement intérieur pour 2010 - Une mise à jour du livret d'accueil et des plaquettes d'information - et un important rapport de présentation très détaillé

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CH GUILLAUME REGNIER	RENNES CEDEX 7	CHS	5	OUI	OUI	2 T et 1 S sans mentions des assos	4 fois	2 formations	OUI	91 plaintes ou réclamations	pas de remboursements. Pas de demandes	50 et 38 avec besoin d'accompagnement	815 évènements indésirables	des retours de 196 questionnaires taux faible 3%	Un rapport très bien renseigné avec des recommandations
CLINIQUE DE L'ESPÉRANCE	RENNES	OQN	5	OUI	OUI	2 personnes (1 T et 1 S (association alcool assistance))	3 fois			il est dressé la liste des différentes plaintes et leur objet (12 et les suites données)	pas de mention	pas de données	pas de mentions	des taux de satisfaction à 70 %	pas de conseil d'administration car établissement privé. La CRU ne s'est pas réunie au 2° semestre du fait du départ en retraite du médecin médiateur
PÔLE MPR ST HÉLIER	RENNES	PSPH	5	OUI	OUI	1 Usager - 1 AVC35 et 1 AFTC 35	3	Oui plus formations via e CISS	OUI	5 plaintes sur 3734 Patients	pas de mentions	4 demandes	pas de mentions	12,1% de retours	une analyse sur les questionnaires de satisfaction
POLYCLINIQUE SAINT-LAURENT	RENNES	PNLON	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (JALMAV - UDAF et ligue)	4 Fois	des informations		9 réclamations écrites sans suite	remboursement de 50 euros	10 demandes		des enquêtes de satisfaction au 1° semestre (taux de réponses de 4%)	des travaux avec les autres instances de l'établissement : des recommandations de la CRU à l'évaluation des mesures adoptées
CLINIQUE MUTUALISTE LA SAGESSE	RENNES	PSPH	5	OUI	OUI	2 T et 1 S (Ligue et UDAF)	4 réunions			34 plaintes ou réclamations		89 demandes		1975 Retours pour 6431 Sortis : 45 % des questionnaires avec remarques sont des remerciements ou des félicitations	
CLINIQUE SAINT-YVES	RENNES	PSPH	5	OUI	OUI	3 T et 3 S	2 Réunions			NEANT et 0 Recours				53% de retours des questionnaires de sortie	un détail des analyses des questionnaires sous forme de diaporama
CMP RENNES BEAULIEU	RENNES	PSPH	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (AF Et FNATH)	1 réunion en 2009	Pas de formation	OUI	11 réclamations dont une collective	PAS de Frais de payés	29 demandes	31 faits signalés	87 Réponses soit un taux de 41%	
CENTRE L'ESCALE	RENNES	PSPH	5	oui	oui pas Usagers		3		oui	NON	oui si demandes	NON			rapport global UGECAM
CENTRE DE LA THÉBAUDAIS	RENNES	PSPH	5	OUI	pas d'usagers		3		oui	NON	oui si demandes	NON			rapport global UGECAM
CENTRE EUGÈNE MARQUIS	RENNES	PSPH	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (vivre comme avant et AIR et Ligue et VMEH)	2 fois par an	pas de mentions	OUI	TROIS Courriers pas de saisine du médiateur	pas de mentions	31 Demandes			

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRUQPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE	RENNES	CHU	5	OUI	OUI	2 T et 2 S sans mentions des assos	4 réunions et 11 réunions du bureau des RU		OUI	28 Dossiers ouverts et 25 Médiations	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	un document très synthétique mais le suivi des recommandations et des actions menées
CHP SAINT GREGOIRE	SAINTE GREGOIRE	OQN	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (ligue et croix rouge puis AIR)	4 Réunions	une formation d'une journée	OUI	9 saisines du médiateur médical et 105 Réclamations	des modalités de remboursement des frais de déplacements	91 Dossiers	pas de mentions	pas de mentions	des actions d'amélioration en 2009 dans la prise en charge globale du patient et des actions d'amélioration 2010
AUB SANTE	SAINTE GREGOIRE	Autres	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (AIR et CISS)	4 réunions (2 Physiques et 2 téléphoniques)		OUI	7 détaillées sur l'objet	pas de mentions	Une demande	pas de mentions	taux de retour de 41% et 95% ont trouvé les services rendus par AUB santé comme satisfaisants	des recommandations de la CRUQPC
CENTRE HOSPITALIER	SAINTE MEEN LE GRAND	CH	5	OUI	OUI	2 T et 2 S (JALMAV et ADMR)	une fois	une formation	OUI	3 plaines ou réclamations	pas de mentions	une demande	des éléments de réclamations dans les fiches d'événements	pas de mentions	des mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité
CENTRE HOSPITALIER	SAINTE BRICE EN COGLES	CH	5	OUI	OUI	2 (Alzheimer et FNATH)	3 fois	pas de mentions	OUI élaboré en 2009	6 plaintes ou réclamations	pas de mentions	une demande	21 fiches	13 retours soit un taux très faible de 4,41%	des recommandations notamment pour améliorer les taux de retours
CENTRE DE CONVALESCENCE PATIS-FRAUX	VERN SUR SEICHE	PNLD GF	5	OUI	OUI	2 sans mentions des assos	Une fois	NEANT	OUI	pas de données	NEANT	pas de données	pas de données	pas de données	une permanence de la CRUPC avec les représentants des usagers : document sur le rôle et missions de la CRUQPC et sur les modalités de traitement des plaines
CENTRE HOSPITALIER	VITRE	CH	5	OUI	OUI	2 Titulaires sans mentions d'assos	pas de réunions en 2009	pas de formation	OUI	13 plaintes ou réclamations	pas d'indemnités versées	84 demandes	pas de mentions	insatisfactions sur manque de places, température des locaux et bruit de la ventilation	des préconisations de la CRUQC sur la gestion des plaintes et sur l'information à donner aux RU
MAISON SAINT THOMAS DE VILLENEUVE	BAGUER MORVAN	PSPH	6	OUI	OUI	1 T et 1 S sans mentions des assos	3 réunions	une formation prévue en avril 2010	OUI	une seule réclamation	pas de mentions	pas de mentions	37 Fiches au 1° trimestre et 13 au 2° trimestre	retours des questionnaires avec un taux de 41%	des enquêtes de satisfaction avec des réponses données en utilisant une stagiaire en BTS

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE HOSPITALIER	CANCALE	CH	6												
CENTRE HOSPITALIER ST JOSEPH	COMBOURG	PNLD GF	6	OUI	OUI	2 sans mentions des assos	4 fois		OUI	pas de plaintes	pas de demandes mais possibilités	DEUX demandes		13 retours soit des taux supérieurs à 89%	
POLYCLINIQUE DU PAYS DE RANCE	DINAN	OQN	6	OUI	OUI	2 T et UN S sans mentions des assos	4	une sensibilisation mais pas de formation	OUI	98 réclamations et 4 plaintes et 83 Éloges	pas de mentions	15 demandes	pas de mentions	40 % de retours	Objectifs 2010 : livret d'accueil à revoir – les attentes spirituelles et culturelles – le taux de retour des questionnaires améliorer
CENTRE HOSPITALIER RENÉ PLEVEN	DINAN	CH	6	OUI	OUI	2 T (Aînés ruraux et UFC) et 2 S (laryngectomies)	3 fois	NÉANT	OUI	6 plaintes .	NÉANT	165 demandes	pas de mentions		
HÔPITAL PROVIDENCE GARDINER	DINARD	PSPH	6	OUI	OUI	2 Représentants (alcool assistance et FC)	Trois fois	NÉANT e 2009	OUI	2 plaintes ou réclamations	remboursement des frais de déplacements	2 demandes	pas de mentions	pas de mentions	
CH SAINT JEAN DE DIEU	LEHON	PSPH	6	OUI	OUI	2 T (UNAAM et Un pas en avant) et 2 S (un pas en avant)	TROIS	OUI trois jours de formation	OUI	31 plaintes	non absence de demandes	38 demandes en 2009		341 retours soit un taux de 29% en baisse par rapport à 2008	
LA MAISON DE VELLEDA	PLANCOET	OQN	6	OUI	OUI	2 T (Stomisés et ADMD) et 2 (Stomisés UFC)	5	pas de mentions	OUI	6 plaintes écrites et 5 orales	pas de mentions	trois demandes		734 retours soit un taux de 47,9% pour l'hospitalisation complète	
CLINIQUE DE LA COTE D'EMERAUDE	SAINTE MALO	OQN	6	OUI	OUI	2 (Amis de la santé et ARLMV)	3 fois	des informations pour mise à jour de la formation	OUI	3 courriers de réclamations et deux demandes de RDV au directeur	propositions effectuées mais refus des usagers	39 demandes		799 Retours pour les hospitalisés soit un taux de 19,9% et 341 retours pour les patients ambulatoires soit 7,5%	un programme 010 d'amélioration du respect des droits des patients
CENTRE HOSPITALIER BROUSSAIS	SAINTE MALO	CH	6	OUI	OUI	2 T (AIR et APF) et 2 S (UNAFAM et FNATH)	5	OUI des formations	OUI	77 plaintes ou réclamations mais aussi des courriers de remerciements (29)		161 demandes	OUI pour 833,59 €	312 soit un taux de 31,2%	une analyse des plaintes et des raisons de communication des dossiers médicaux : UN RAPPORT TRES COMPLET

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nbre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE HOSPITALIER BON SAUVEUR	BEGARD	PSPH	7	OUI	OUI	2 T ET 2 S (Un UNAFAM et UN FNAPSY)	4	NÉANT en 2009 : prévue en 2010	OUI	25 plaintes ou réclamations	OUI: total 2009 De 946 €	48 demandes		35% en 2009	des analyses des questionnaires de sortie figurent dans le rapport et permettent des améliorations : des évaluations sur le programme d'actions
CENTRE HOSPITALIER	GUINGAMP	CH	7	OUI	OUI	2 T .sans précisions d'assos	TROIS	pas de formations	OUI	22 Plaintes et réclamations	NÉANT	55 Demandes dont 45 venant des patients			des propositions de la commission : Questionnaires de sortie - information des patients et des familles – et accès facilité des usagers et des familles
CH DE LA VILLE DENEU	LAMBALLE	CH	7	OUI	OUI	2 personnes (Aînés ruraux et Udaf)	une réunion	NÉANT	OUI	5 plaintes et 5 lettres de remerciements		trois demandes		Oui (9% concernent les repas	site internet
CH PIERRE LE DAMANY	LANNION Cedex	CH	7	oui	oui	2 titulaires	pas de mention	pas de mentions	OUI	35 plaintes ou réclamations	pas de mentions	148 en évolution	pas de mentions	pas de mentions	un travail effectué dans le rapport sur le suivi des recommandations de la commission
POLYCLINIQUE DU TREGOR	LANNION	OQN	7												
CH SAINT JEAN DE DIEU	LEHON	PSPH	7												
CENTRE HOSPITALIER	PAIMPOL	CH	7	OUI	OUI	pas de mentions	4	NÉANT	OUI	8 Plaintes - 12 recours juridiques et 12 lettres de remerciements	NÉANT	54 demandes	pas de mentions	des retours plus nombreux mais sans données fournies	des taux sur l'identification des professionnels par les patients et familles - les meilleures conditions de sortie des patients - et des travaux sur l'information médicale aux patients
CENTRE HÉLIO MARIN	PLERIN	PSPH	7	OUI	OUI	il s'agit d'un conseil de la vie sociale avec 4 Usagers et 4 Familles	3	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	NEANT	pas de mentions	pas de mentions	pas de mentions	Comme mentionné dans la lettre du directeur il s'agit d'un établissement Médico social pour 90 % et sanitaire pour 10% soit une obligation d'un CVS. Il est transmis en guise de rapport les CR des réunions des CVS
MC LES CHATELETS	PLOUFRAGAN	PNLD GF	7	OUI	OUI	DEUX : ligue contre le cancer et Coderpa)	TROIS	NÉANT	OUI	7 courriers ou appels	pas de demandes	DEUX demandes			
CENTRE HOSPITALIER	QUINTIN	CH	7	OUI	OUI	2 représentants sans mentions des assos	1 fois .	Oui pour un membre des RU	OUI	3 avec analyse des causes	pas de mentions	Une demande	des feuilles de signalement mais pas de mentions	des questionnaires de sortie analysés sans mentions des nombres et taux	

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CLIN ARMORICAINE DE RADIOLOGIE	ST BRIEUC	OQN	7	OUI	OUI	2 T et 2 S sans mention des assos	2 Réunions	1 formation sur les droits du patient	OUI	6 plaintes ou réclamations et des éloges écrits (10.)	pas de mentions	14 demandes de communication	pas de mentions	pas de mentions sur des données	
CHP SAINT BRIEUC	ST BRIEUC	OQN	7												
CPC L'AVANCEE	ST BRIEUC	PSPH	7												
CENTRE HOSPITALIER Y. LE FOLL	ST BRIEUC	CH	7	OUI	OUI	1 T et 1 S sans précisions d'assos	QUATRE	une formation spécifique en 2009 sur les plaintes		99 plaintes et 8 recours médiateur	les personnes sont invitées à solliciter : aucune n'a demandé	332 demandes de communications	2024 signalements	20 % de taux de réponses	des recommandations et des suivis de ces recommandations : une analyse des plaintes – des communications ; des signalements
CLINIQUE LA CERISAIE	TREGUEUX	OQN	7												
CENTRE HOSPITALIER	TREGUIER	CH	7	OUI	OUI	2 T et 2 S (la ligue et DIABARMOR)	deux	pas de mentions	OUI	5 plaintes et 16 courriers de remerciements	pas de mentions	6 demandes	252	47 retours soit 7%	le rapport comporte une analyse de l'enquête menée auprès des résidents dans le cadre du projet de vie ; ce qui permet des actions d'amélioration
CLINIQUE DU VAL JOSSELIN	YFFINIAC	OQN	7	OUI	OUI	deux représentants sans mention des assos	deux	NEANT	OUI	2 plaintes et 7 éloges	oui pour 66,08€	17 demandes	OUI mais avec une analyse en pourcentage sans le nombre	16,4% de réponses	une analyse des questionnaires en retour
ETABLISSEMENT KER JOIE - BREHAN	BREHAN	PNLD GF	8	OUI	OUI	1 représentant UNAFAM	4 réunions	pas de formation	OUI	NEANT	OUI pour frais de déplacements de 129€	pas de demandes	pas de mentions	66% des réponses sont satisfaisantes	des entretiens sur les droits et informations des patients - des recommandations de la CRUQPC
CENTRE HOSPITALIER ALFRED BRARD	GUEMENE S/SCORFF	CH	8	NON	NON	mise en place en 2010 avec 2 Représentants des usagers				1 plainte		1 demande			pas de rapport car la Commission ne s'est mise en place qu'en 2010, mais le directeur a tenu à communiquer les données en sa possession

	localité	statut	TS	Rapport fourni	existence CRU QPC	Usagers	Réunions nombre	formation	livret accueil	plaintes	Indemnités	livrets médicaux communication	fiches de signalements d'événements indésirables	questionnaires	observations
CENTRE HOSPITALIER	PLOUGUER NEVEL	PSPH	8	OUI	OUI	2 titulaires et un suppléant UNAFAM et FNAPSY	4	une formation collective nov. 2009 sur le rôle de la commission	OUI	NÉANT mais 2 réclamations de patients	pas de mentions	19 demandes dont 6 des patients et 7 des membres de la famille	672 fiches	taux de retours de 29,63 % à 10,3% selon les unités	Un site internet avec une fréquentation en hausse
POLYCLINIQUE DE PONTIVY	PONTIVY	OQN	8												
CH CENTRE DE BRETAGNE	PONTIVY	CH	8	OUI	OUI	1 Titulaire (formation volontairement restreinte de la commission)	2	pas de mentions	OUI version 2010	31 dossiers de plaintes ou réclamations soit 0,14% par rapport aux entrées	pas de mentions	264 Dossiers	pas de mentions	816 questionnaires reçus soit un taux de 62 % satisfaction mais seulement un taux de 5% retours	Des analyses effectuées sur les retours des questionnaires et un tableau de suivi des recommandations et des suites données