

# LES REPRÉSENTANTS D'USAGERS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ À TRAVERS LES COMMISSIONS  
DES USAGERS (CDU) ET CONSEILS DE LA VIE SOCIALE  
(CVS) SUR LE TERRITOIRE **NORD-FRANCHE-COMTÉ**



La Stratégie nationale de santé 2018 - 2022, portée par la HAS<sup>1</sup>, vise à améliorer le parcours de santé des patients, notamment en facilitant les transitions entre la ville et l'hôpital et en rapprochant les dispositifs de coordination territoriale. Dans ce cadre, les Commissions des Usagers (CDU) et les Conseils de la Vie Sociale (CVS) doivent travailler ensemble et partager leurs expériences.

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) Nord Franche-Comté s'est engagé dans cette démarche en favorisant la cohérence entre ces deux instances pour mieux impliquer les usagers et défendre les droits des usagers dans les divers établissements présents sur son territoire.

Cette synthèse a vu le jour grâce à la mobilisation des établissements de santé du Nord Franche-Comté et à l'appui des données fournies par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté, dans le cadre de la rédaction du rapport 2024 sur les droits des usagers par la Commission Spécialisée des Droits des Usagers (CSDU) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

Le but de ce travail du CTS Nord Franche-Comté est de mettre en avant le rôle des représentants des usagers (RU) dans les CDU et CVS, tout en identifiant les bonnes pratiques et les difficultés rencontrées sur le territoire afin d'intensifier leur implication.

La nouvelle certification 2025 de la HAS<sup>2</sup> (renforce le rôle des Représentants des Usagers (RU)), qui participent désormais à la gouvernance des établissements. Ils contribuent aux instances décisionnelles, au suivi des politiques de qualité et de sécurité, et sont associés aux réflexions stratégiques, afin que les droits et attentes des usagers soient systématiquement pris en compte.

---

<sup>1</sup> Bibliographie et Sitographie : HAS - Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale

<sup>2</sup> Bibliographie et Sitographie : HAS - Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

## Sommaire

<b>I. Analyse statistique</b> .....	<b>3</b>
<b>Établissements concernés par la démarche</b> .....	<b>3</b>
Commissions des Usagers (CDU) .....	3
Conseils de la Vie Sociale (CVS) .....	4
<b>Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)</b> .....	<b>4</b>
<b>Etablissements et services sociaux et médico sociaux (ESMS) hors EHPAD</b> .....	<b>4</b>
Bilan global de la participation .....	4
<b>Associations et mandats</b> .....	<b>5</b>
<b>Compte-rendu collectés</b> .....	<b>6</b>
Dans les Commission Des Usagers (CDU).....	6
Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS).....	6
Bilan global de la participation .....	7
<b>Interrogations nées de la synthèse</b> .....	<b>7</b>
Dans les Commission Des Usagers (CDU).....	7
Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS).....	8
<b>II. Les membres des instances de démocratie, mise en lumière</b> .....	<b>8</b>
<b>Qui sont les représentants d'usagers ?</b> .....	<b>8</b>
<b>Dans les Commission Des Usagers (CDU)</b> .....	<b>9</b>
Cadre réglementaire et application .....	9
Bonnes pratiques observées .....	10
Exemples inspirants.....	12
Freins identifiés .....	12
Difficultés rencontrées (fonctionnement, implication, etc.) .....	14
<b>Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)</b> .....	<b>15</b>
Cadre réglementaire et application .....	15
Participation des membres .....	18
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) .....	19
Bonnes pratiques .....	19
Freins identifiés.....	20
Etablissement pour personnes en situation de handicap : Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Pôle adulte .....	21
Bonnes pratiques .....	21
Freins identifiés.....	22
<b>III. Importance de la présence des RU dans les instances de démocratie en santé</b> <b>23</b>	
<b>Dans les Commission Des Usagers (CDU)</b> .....	<b>23</b>
Type de questions posées et remarques par les RU pendant les réunions CDU .....	23
Compréhension du rôle et du fonctionnement RU/CDU .....	25

Représentation des usagers : perception, intégration ou manque .....	25
Bénéfices des RU pour les établissements .....	26
Impact sur la conduite des établissements .....	26
<b>Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS) .....</b>	<b>27</b>
Type de questions posées par les représentants d’usagers dans les CVS .....	27
Représentants des familles et usagers .....	28
Bénéfices pour les établissements .....	28
Impact sur la conduite des établissements .....	29
<b>IV.    Domaine de la démocratie en santé : articulation avec les établissements 29</b>	
<b>Dans les Commissions Des Usagers (CDU) .....</b>	<b>29</b>
Interlocuteurs (de l’établissement) dédiés à la démocratie sanitaire .....	29
Intégration des RU dans les CDU .....	29
Participation externe .....	30
<b>Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS) .....</b>	<b>30</b>
Interlocuteurs (de l’établissement) dédiés à la démocratie sanitaire .....	30
Intégration des représentants dans les CVS.....	30
Participation externe.....	31
<b>V.    Pour aller plus loin .....</b>	<b>31</b>
<b>VI.    Glossaire .....</b>	<b>34</b>
<b>VII.   Etablissements contactés .....</b>	<b>36</b>
<b>VIII.  Bibliographie et Sitographie .....</b>	<b>39</b>

## I.    Analyse statistique

### Établissements concernés par la démarche

#### Commissions des Usagers (CDU)

L’ensemble des établissements ayant une Commission des Usagers (CDU) ont transmis les comptes rendus des réunions des CDU pour 2023 et premier semestre 2024, soit un taux de réponse de 100 %.

Établissements ayant répondu :

- AHBFC (Association Hospitalière de Bourgogne-Franche-Comté),
- Fondation Arc-en-Ciel - Centre de Médecine Physique et de Réadaptation (CMPR),
- HAD Comtoise - Hospitalisation à domicile des 4 sites et Lons,
- HNFC et CHSLD - Hôpital Nord Franche-Comté et Centre d’Hébergement et de Soins de Longue Durée,
- Clinique du Pays de Montbéliard,
- Hôpital privé La Miotte.

## Conseils de la Vie Sociale (CVS)

### Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Sur 30 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) contactés, 9 ont répondu et ont transmis les comptes rendus des réunions. Soit un taux de réponse de 30 %.

Établissements ayant répondu :

- Le Chênois (Bavilliers),
- Les Quatre Saisons,
- Maison Joly,
- Les Magnolias,
- Clariane – Le Doubs Rivage,
- Blamont,
- Maison Blanche,
- Résidence Surleau,
- Les Vergers / Pôle Gériatrie Claude Pompidou.

### Etablissements et services sociaux et médico sociaux (ESMS) hors EHPAD

Parmi les 26 structures contactées, 3 ont répondu et ont transmis les comptes rendus des réunions.

- Le SSIAD Les Quatre Saisons à Delle : les comptes rendus SSIAD et EHPAD sont les mêmes.
- Les Éparses (MAS, Foyer de Vie, SAAJ)
- Sésame Autisme (EAM/MAS La Maison de Sésame et EAM les Vergers de Sésame, PAMS)

Au total, 64 établissements et structure de santé du pôle métropolitain Nord-Franche-Comté ont été sollicités.

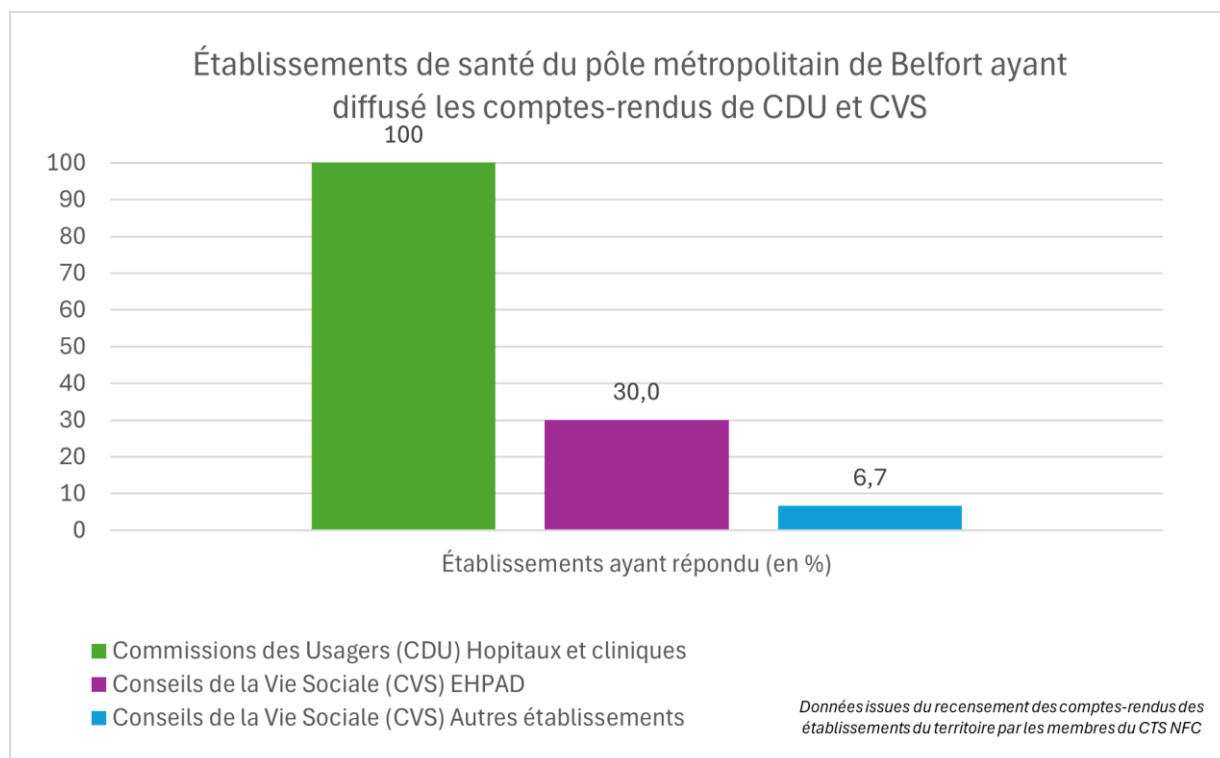
## Bilan global de la participation

### Taux de réponse

Tous les établissements du territoire ayant une CDU ont transmis les comptes rendus des réunions. Un taux de réponse de 100 % pour les CDU, résultat supérieur à la moyenne régionale : 82 % selon le rapport CSDU 2024.

Concernant les établissements ayant un CVS, seul 30 % des EHPAD et 6,7 % des ESMS du territoire ont répondu. (cf. graphique ci-dessous)

Au total, 28 % des établissements de santé du territoire sollicités ont répondu à la demande des membres du CTS NFC et ont transmis les documents attendus.



### Associations et mandats

Sur le territoire du Nord Franche-Comté, l'association la plus représentée parmi les Représentants d'Usagers est l'**ARUCAH**<sup>3</sup>, avec une représentation de 89%.

Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison du faible nombre de RU recensés dont l'association est stipulée (9 titulaires). Toutefois, elles confirment la sur-représentation de l'**ARUCAH** en NFC par rapport à la moyenne régionale, où l'**UDAF**<sup>4</sup> reste l'association la plus représentée (21 % des mandats contre 14,7 % pour l'**ARUCAH**).

En NFC, les autres associations représentée et stipulé dans les comptes rendus et/ou données ARS sont *Les Amis de l'Hôpital*, l'**UNAFAM**<sup>5</sup>, *Cardio FC*<sup>6</sup>, *Mourir pour la dignité*.

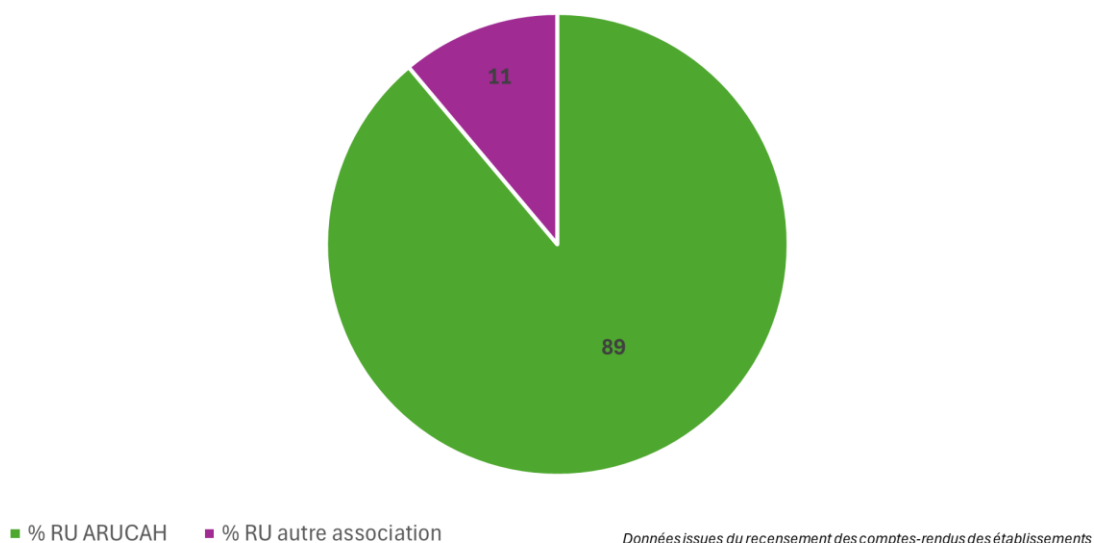
<sup>3</sup> Association des Représentants des Usagers des Clinique, Association sanitaires et Hôpitaux (ARUCAH).

<sup>4</sup> Union Départementale des Associations Familiales (UDAF).

<sup>5</sup> Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM).

<sup>6</sup> Cardio Franche-Comté.

## Associations représentées par les Représentants d'Usagers (RU) du territoire du Nord-Franche-Comté



### Compte-rendu collectés

#### Dans les Commission Des Usagers (CDU)

Au total, 39 comptes rendus de réunions de CDU du territoire Nord Franche-Comté ont été envoyés avec, en pièces jointes, l'envoi de deux rapports d'activité 2023 ainsi que des différents documents tels que : ordre du jour, PowerPoint, résultats de questionnaires, projets d'établissements, bilan EIG).

Sur le territoire du Nord Franche-Comté, 87,5 % (données issues des comptes rendus et des données du rapport CSDU) des établissements organisent plus de 4 réunions CDU par an, un chiffre nettement supérieur à la moyenne régionale relevée dans le rapport 2024 de la CSDU, qui s'élève à 58 %.

Cette fréquence témoigne d'une dynamique locale particulièrement active en matière de démocratie sanitaire, traduisant une volonté des établissements de renforcer l'écoute des usagers dans les pratiques institutionnelles.

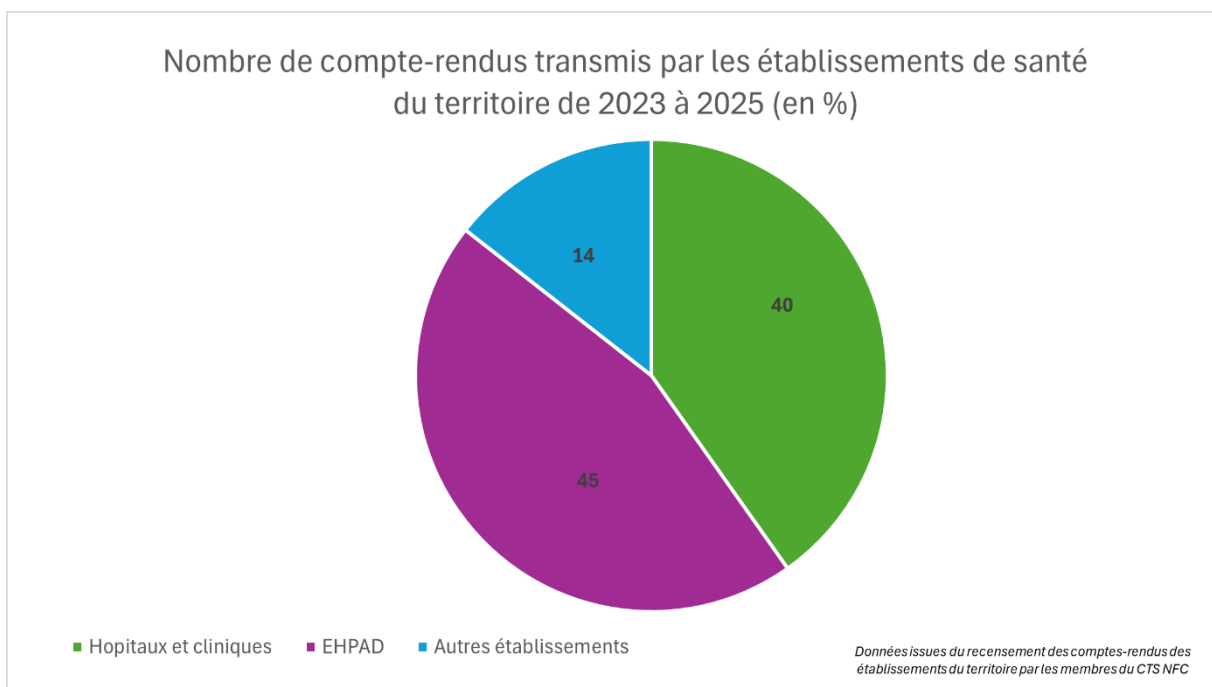
#### Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)

On compte 44 comptes rendus envoyés par les EHPAD et 14 envoyés par les établissements publics médico-sociaux pour adultes en situation de handicap, les éparses et sésame autisme.

Au total, 58 comptes rendus de réunions de CVS du territoire Nord-Franche-Comté ont été envoyés avec en plus, les données des évaluations internes et autres pièces jointes tels que : questions et résultats, les grilles de demande de financements et équipements.

### Bilan global de la participation

Parmi les 97 comptes rendus reçus, 40% de ceux-ci ont été envoyés par les hôpitaux et cliniques, 45% par les EHPAD et 14% par les établissements publics médico-social pour adultes en situation de handicap, les Eparses et Sésame autisme (cf. graphique ci-dessous)



### Interrogations nées de la synthèse

La lecture des comptes rendus, des différentes pièces jointes, ainsi que l'analyse des données transmises par l'ARS BFC et du rapport CDSU 2024, ont fait émerger un certain nombre d'interrogations.

#### Dans les Commission Des Usagers (CDU)

- Comment mieux faire connaître le rôle des Représentants des Usagers (RU) auprès des professionnels et des usagers ?
- Comment renforcer l'influence des RU au sein des différentes instances où ils siègent ?
- Comment mieux articuler le fonctionnement des CDU avec les autres instances (CVS, démarche qualité, commissions internes, etc.) ?
- Quelles actions mettre en place pour favoriser l'implication durable des RU dans les instances ?

- Comment assurer une formation, un accompagnement et une reconnaissance adaptés pour les RU dans l'exercice de leur mission ?
- Comment rendre les RU plus facilement identifiables et accessibles au sein des établissements ?
- Quels canaux de communication peuvent être mis en place ou renforcés pour assurer une remontée fluide des informations entre les usagers et les RU ?
- Comment garantir l'accès des RU aux informations pertinentes pour un exercice éclairé de leur rôle ?
- Comment mieux inscrire l'action des CDU dans les dynamiques territoriales (CTS, ARS, CVS) ?
- Compléter le rapport annuel de la CDU, par des annexes qui permettront d'évaluer les travaux des CDU, les travaux des RU, et leurs interventions.

### Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)

- Quels moyens sont déployés pour informer les usagers et leurs familles des CVS et de leur rôle ?
- Quelle implication réelle des CVS dans la gouvernance des établissements ?
- Pourquoi le CVS est-il parfois perçu comme un simple espace d'expression sans pouvoir d'action ?
- Comment mieux intégrer les CVS dans les évaluations ?
- Y a-t-il un accompagnement ou une formation prévue pour les membres CVS ?
- Pourquoi ne pas demander une synthèse annuelle des travaux des CVS dans le cadre de la CSDU de la CRSA, sur la base de celle faite pour les CDU.

## II. Les membres des instances de démocratie, mise en lumière

### Qui sont les représentants d'usagers ?

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_le\\_representant\\_des\\_usagers-3-2.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_le_representant_des_usagers-3-2.pdf)

Les représentants des usagers (RU) jouent un rôle essentiel dans la gouvernance des établissements de santé. Leur action ne se limite pas à leur participation à la Commission des Usagers (CDU) : ils contribuent également aux travaux de nombreuses autres instances et commissions, telles que :

- Le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales),
- Le CLAN (Comité de Liaison Alimentation-Nutrition),
- Le Comité Bienveillance,
- Le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur).
- Le comité d'Éthique

Ils participent aussi aux comités stratégiques et de pilotage mis en place dans les établissements, notamment dans le cadre de :

- L'élaboration du projet d'établissement,
- La définition et le suivi du programme qualité,
- Les démarches de responsabilité populationnelle, etc.

Ainsi, les RU peuvent contribuer activement à la construction des politiques de santé et au suivi de leur mise en œuvre, en portant la voix des usagers et de leurs proches.

### Dans les Commission Des Usagers (CDU)

#### Cadre réglementaire et application

La Commission des Usagers (CDU) a pour mission de :

- Veiller au respect des droits des usagers,
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge,
- Faciliter les démarches des patients et de leurs proches,
- Permettre l'expression des plaintes et réclamations, et veiller à leur traitement.
- Elle peut être présidée par un représentant des usagers.

*Référence : article L1112-3 du Code de la santé publique*

Cette instance :

- Participe à l'élaboration de la politique d'accueil, d'information, de prise en charge et de respect des droits des usagers,
- Est associée à la politique de qualité et de sécurité des soins,
- Peut se saisir de tout sujet en lien avec cette politique,
- Fait des propositions et est informée des suites données,
- Est informée de l'ensemble des plaintes et réclamations adressées à l'établissement,
- Est informée et analyse les actions menées en cas d'événements indésirables graves.
- Elle peut accéder aux données médicales relatives à une plainte, sous réserve de l'accord écrit du patient ou de ses ayants droit (en cas de décès).

Mise en place de la CDU :

- La CDU doit être installée dans chaque établissement de santé.
- L'établissement doit organiser l'élection du président et du vice-président dans le mois suivant l'installation de la commission.

*Référence : décret n°2016-726 du 1er juin 2016*

Tout usager peut exprimer oralement ses griefs auprès des responsables de service. Si cela ne suffit pas, il peut :

- Adresser une plainte écrite au représentant légal de l'établissement,
- Ou demander qu'elle soit consignée par écrit, une copie devant alors lui être remise immédiatement.

*Référence : article R1112-91*

Les plaintes écrites sont transmises au représentant légal qui :

- Y répond dans les meilleurs délais,
- Ou saisit un médiateur,
- Informe le plaignant qu'il peut se faire accompagner d'un représentant des usagers lors de la rencontre avec le médiateur.

Deux médiateurs existent :

- Médecin : compétent pour les plaintes liées à l'organisation des soins,
- Non médecin : compétent pour les autres sujets.

*Référence : article R1112-92*

Rencontre avec le médiateur :

- La rencontre a lieu dans les 8 jours suivant la saisine, sauf impossibilité.
- Si le patient est hospitalisé, elle doit se tenir avant sa sortie si possible.
- Le médiateur peut également rencontrer les proches.
- A la demande du patient ou de ses proches, un RU peut accompagner le patient lors de la médiation

*Référence : article R1112-93*

Comptes rendus et rôle de la CDU :

- Le médiateur rédige un compte rendu dans les 8 jours.
- Ce document est transmis au président de la CDU, aux membres de la commission et au plaignant.
- La CDU formule des recommandations ou un avis motivé.
- Le représentant légal répond au plaignant dans les 8 jours suivant la réunion de la CDU, en joignant l'avis de la commission. Il transmet ce courrier à ses membres.

*Référence : article R1112-94*

**Bonnes pratiques observées**

Plusieurs établissements mettent en place des pratiques permettant d'impliquer réellement les RU dans les CDU, traduisant une volonté de faire vivre la démocratie sanitaire.

<b>Catégorie</b>	<b>Bonnes pratiques</b>	<b>Établissements concernés</b>
Gouvernance et engagement	Participation active de certains RU dans commissions et groupes de travail	HNFC/CHSLD, CMPR Bretegnier, HAD Comtoise
	Ordre du jour CDU complet, préparé et structuré	AHBFC, HNFC/CHSLD
	Présence régulière des RU aux réunions CDU	AHBFC, La Miotte, CMPR Bretegnier, HNFC/CHSLD
	Élaboration conjointe d'un projet des usagers commun à plusieurs antennes	HAD Comtoise
	Relecture et validation du rapport "Droits des usagers"	AHBFC, La Miotte
Implication des RU	Inclusion des RU dans projets d'établissement, vie institutionnelle et démarches qualité	HNFC/CHSLD, AHBFC, CMPR Bretegnier
	Présence terrain des RU (questionnaires, visites de services, patients traceurs)	HNFC/CHSLD, CMPR Bretegnier, HAD Comtoise
	Participation aux réunions qualité, CVS, CDU, CLAN, CLIN, CLUD, COMEDIMS...	Clinique Pays de Montbéliard, HAD Comtoise, HNFC/CHSLD
	Lecture et validation du règlement intérieur ou autres documents institutionnels	La Miotte, AHBFC
	Participation à des audits systèmes RU	HAD Comtoise
Communication et transparence	Communication claire des missions CDU (livrets, réunions, affichages)	Clinique Pays de Montbéliard, HAD Comtoise
	Présentation régulière des réclamations, EIG, plaintes, IQSS, questionnaires	HNFC/CHSLD, Clinique Pays de Montbéliard, HAD Comtoise
	Accès facilité à l'information via site internet, boîte mail dédiée, flashes qualité	HNFC/CHSLD, HAD Comtoise
	Réponses systématiques de l'établissement aux avis en ligne (Google, Facebook)	La Miotte
	Réflexion sur de nouveaux formats (FALC, vidéos explicatives)	HAD Comtoise
Suivi qualité et amélioration	Suivi systématique des EIG, IQSS, plaintes, questionnaires	AHBFC, La Miotte, HAD Comtoise, HNFC/CHSLD
	Utilisation de logiciels qualité (AGEVAL, AGREAL)	La Miotte, HAD Comtoise
	Plans d'actions suivis par une cellule dédiée (ex : COR)	HAD Comtoise
	Quiz qualité mensuels, jeux inter-sites	HAD Comtoise
	Réalisation d'un état des lieux des dispositifs d'écoute usagers	AHBFC

	Utilisation de la Maison des usagers comme espace ressource	HNFC
	Identification d'axes d'amélioration à partir des retours RU	HNFC/CHSLD, CMPR Bretegnier
Accessibilité innovation et	Actions de sensibilisation au handicap et au développement durable	HNFC/CHSLD, CMPR Bretegnier
	Participation des RU à l'évaluation de la bientraitance	La Miotte
	Participation aux journées des usagers	Clinique Pays de Montbéliard, HNFC/CHSLD
	Expérimentation d'outils numériques : tablettes, réalité virtuelle, sectorisation logistique	HAD Comtoise
	Réflexion sur adaptation des animations (format, lieu, accessibilité)	CMPR Bretegnier

### Exemples inspirants

- La Clinique du Pays Montbéliard organise une journée des usagers permettant aux membres de la commission de tenir un stand sur la journée pour informer les patients, les familles, les visiteurs, les professionnels et les personnes extérieures. L'objectif est d'informer, recueillir la satisfaction, distribuer des plaquettes d'information et des goodies...
- L'Hôpital Nord-Franche-Comté a ouvert une maison des usagers au sein de son établissement permettant d'informer, accueillir, soutenir et écouter. Pour en savoir plus, consulter : <https://www.hnfc.fr/encart-qualite/relation-usagers,372,483.html> , lieu ouvert à tous.
- Les Représentants d'Usagers du CMPR Bretegnier présentent leur rôle et missions dans les différents services auprès des professionnels de santé.
- L'HAD Comtoise et Lons le Saunier ont mis en place une boîte mail spécifique aux RU dans laquelle ils reçoivent directement les plaintes et réclamations.
- L'HAD Lons va utiliser le site de Santé bd.org pour faire de la communication aux patients et aux soignants.

### Freins identifiés

Catégorie	Freins et difficultés	Établissements concernés	Données issues du questionnaire CSDU de la CRSA
Gouvernance et engagement	Manque d'information sur le référent CDU, ancienneté de l'instance		Oui + CR
	Manque de précisions dans les comptes rendus (CR) :	Tous	Oui + CR

	nécessité d'identifier clairement les membres CDU (Nom, Prénom, Association, Fonction)		
	Les membres de la CDU sont consultés pour la relecture du rapport d'activité, mais pas associés à sa préparation en amont.	Tous	Oui + CR
	Absence ou désengagement des suppléants		Oui + CR
Ressources humaines et organisation	Manque de personnel, vieillissement des professionnels et manque de temps des cadres de santé.	HNFC/CHSLD, CMPR Bretegnier	
	Ressources humaines limitées freinant certaines activités	Clinique Pays de Montbéliard, CMPR Bretegnier	
	Rôle des RU peu reconnu, manque de communication sur les missions CDU/RU	HNFC/CHSLD, Clinique Pays de Montbéliard, HAD Comtoise et LONS	
	Envoi des comptes rendus parfois insuffisant.	CMPR Bretegnier	
Communication et coordination	Manque de lisibilité des comptes-rendus, nécessité d'identification claire des membres CDU (Nom, Prénom, Association, Fonction)	Tous	Oui + CR
	Manque d'informations formels dans les retours (ex : état civil) sur les dossiers patients lors de traitement plaintes et réclamations.	HNFC/CHSLD, AHBFC, HAD Comtoise et LONS, La Miotte	
	Communication et coordination interservices à améliorer avec un manque de traçabilité dans DMP et outils internes. Circuit d'information ARS-établissement flou.		
	Manque de lisibilité par les membres sur les réclamations	Hôpital privé la Miotte, HNFC, Clinique du Pays Montbéliard, AHBFC	
Participation et mobilisation	Moment de transmission des questionnaires de sortie ou	Tous	Oui + CR

	satisfaction à préciser dans les compte-rendu. >50 % de retours de questionnaire.		
	Faible mobilisation du public, faible taux de retours questionnaires (ex. moins de 10% patients, <2% ambulatoire, 3-6% chirurgie).	Clinique Pays de Montbéliard, La Miotte	
	Faible mobilisation des patients pour certaines activités collectives.	CMPR Bretegnier	

### Difficultés rencontrées (fonctionnement, implication, etc.)

La lecture des comptes rendus des CDU met en évidence des profils hétérogènes parmi les Représentants d'Usagers (RU). Certains se distinguent comme de véritables moteurs au sein de ces instances. Leur engagement se traduit par une participation assidue aux réunions, un questionnement régulier sur la vie de l'établissement, les mesures mises en œuvre, ainsi que la qualité de la communication. Leur implication active constitue une réelle valeur ajoutée au bon fonctionnement de la commission.

À l'inverse, d'autres RU adoptent une posture plus passive : certains assistent aux réunions sans y prendre part activement, tandis que d'autres sont régulièrement absents. Cette faible implication peut s'expliquer par divers facteurs :

- Un manque d'investissement personnel,
- Un manque de reconnaissance pour ce rôle,
- Une méconnaissance ou une mauvaise compréhension du rôle et des missions des RU.

Sur ce deuxième point, il apparaît que certains établissements considèrent la CDU davantage comme un espace d'information descendante sur la vie de l'établissement, plutôt que comme un véritable lieu d'expression, de dialogue et de co-construction avec les usagers. Ce positionnement institutionnel peut limiter la prise d'initiative et l'implication des RU.

La faible implication de certains RU semble faire écho aux constats régionaux : seulement 18 % participent à la préparation du rapport d'activité de la CDU, et 36 % à la rédaction du projet des usagers.

Les variations dans la dynamique des CDU se reflètent également dans le nombre de participants observés selon les établissements, oscillant entre 5 et 14 personnes par réunion. Ces différences sont notamment illustrées dans les réponses au questionnaire

diffusé en 2024 par la CSDU de la CRSA, ainsi que dans les comptes rendus transmis au CTS NFC.

La CDU ne se compose pas uniquement de représentants des usagers. Elle réunit également :

- Des représentants du personnel,
- Un représentant de la CME (Commission Médicale d'Établissement),
- Les médiateurs médical et non médical,
- Des représentants du CISRT,
- Des représentants syndicaux.

Comment ces membres, dont le rôle est complémentaire à celui des RU, contribuent-ils aux travaux de la CDU ?

Par exemple :

- À l'Hôpital Nord-Franche-Comté (HNFC), jusqu'à 14 participants ont été comptabilisés, avec 60,6 % de participation des membres de la CDU restreinte (présence du titulaire ou en son absence, de son suppléant), avec une participation globale de 43,4 % des RU.
- À la Clinique du Pays de Montbéliard, on recense 7 participants, représentant 100 % des RU attendus.

De plus, malgré un cadre légal des écarts sont parfois constatés entre le cadre réglementaire et la vie des CDU :

- Les représentants des usagers ne sont pas systématiquement informés dans les délais légaux,
- Les comptes rendus de médiation ne sont pas toujours transmis à temps,
- Les recommandations ne sont pas systématiquement formulées ni prises en compte,
- Des courriers sont parfois envoyés au plaignant sans consultation préalable de la CDU.

### **Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)**

#### **Cadre réglementaire et application**

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est une instance de participation obligatoire dans de nombreux établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il permet aux personnes accompagnées, à leurs proches, aux professionnels et au gestionnaire de s'exprimer et d'échanger sur l'organisation et la vie quotidienne au sein de la structure.

La mise en place d'un CVS est obligatoire dans :

- Les établissements avec hébergement,
- Les services avec accueil de jour continu,
- Les ESAT.

Des exceptions existent : notamment pour les structures accueillant majoritairement des mineurs de moins de 11 ans ou certains lieux de vie. Lorsqu'un CVS n'est pas institué, une autre forme de participation doit être mise en place.

*Référence : Article D311-3 du Code de l'action sociale et des familles*

Le CVS comprend au minimum :

- 2 représentants des personnes accompagnées,
- 1 représentant des professionnels,
- 1 représentant de l'organisme gestionnaire.

Peuvent également y participer : représentants des familles ou proches aidants, professionnels de santé, mandataires judiciaires, bénévoles, etc.

La majorité des membres du CVS doit être constituée de représentants des usagers et de leurs proches. Pour cela, le texte de loi dans l'article 311-17 prévoit la représentation des personnes accompagnée par un représentant élu parmi :

- Les représentants de groupement des personnes accompagnées de la catégorie concernée d'établissements ou de services : collectifs, membres du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) ou lorsqu'il est implanté dans le territoire, un représentant d'un inter-CVS, etc.
- Les représentants des familles ou des proches aidants,
- Les représentants des représentants légaux (réservés aux mineurs) et/ou représentant des personnes chargées d'une mesure de protection juridique avec représentation.

Cette notion permet d'élargir la représentation au-delà des seules associations de type loi 1901.

Élections et désignations :

- Les représentants des personnes accompagnées sont élus à bulletin secret par leurs pairs.
- En cas de difficulté (notamment en FAM, MAS, accueil temporaire...), une désignation avec accord est possible.
- Les professionnels sont élus parmi les salariés ayant au moins 6 mois d'ancienneté.

- Les personnes accompagnées doivent être âgées d'au moins 11 ans pour être éligibles.

*Références : Articles D311-10 à D311-13*

Fonctionnement du CVS :

- Le CVS se réunit au moins trois fois par an.
- Un règlement intérieur est adopté à la première réunion.
- Chaque réunion donne lieu à un relevé de conclusions, transmis.
- Chaque année, le CVS rédige un rapport d'activité que le président présente à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire de l'établissement. Ce rapport est mis à disposition des usagers de l'établissement.
- Le quorum est atteint si la majorité des représentants des usagers et de leurs proches est présente.

*Références : Articles D311-16 à D311-20*

Le CVS donne un avis et peut faire des propositions concernant :

- La vie quotidienne dans l'établissement (organisation, prestations, animation),
- Les droits et libertés des personnes accompagnées,
- Les projets de travaux, d'équipements, de relogement,
- Le projet d'établissement ou de service,
- Les résultats des évaluations internes, externes, enquêtes de satisfaction,
- La politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.
- Il peut également orienter les usagers en cas de réclamations.

*Références : Article D311-15*

Si le CVS n'est pas mis en place, une autre forme de participation doit être prévue :

- Groupes d'expression ou de parole,
- Enquêtes de satisfaction,
- Consultations organisées auprès des usagers ou de leurs familles.

Ces dispositifs doivent être formalisés, intégrés dans le projet d'établissement, et inclure une majorité de représentants des personnes accompagnées et de leurs proches.

*Références : Articles D311-21 à D311-27*

Obligation de l'établissement :

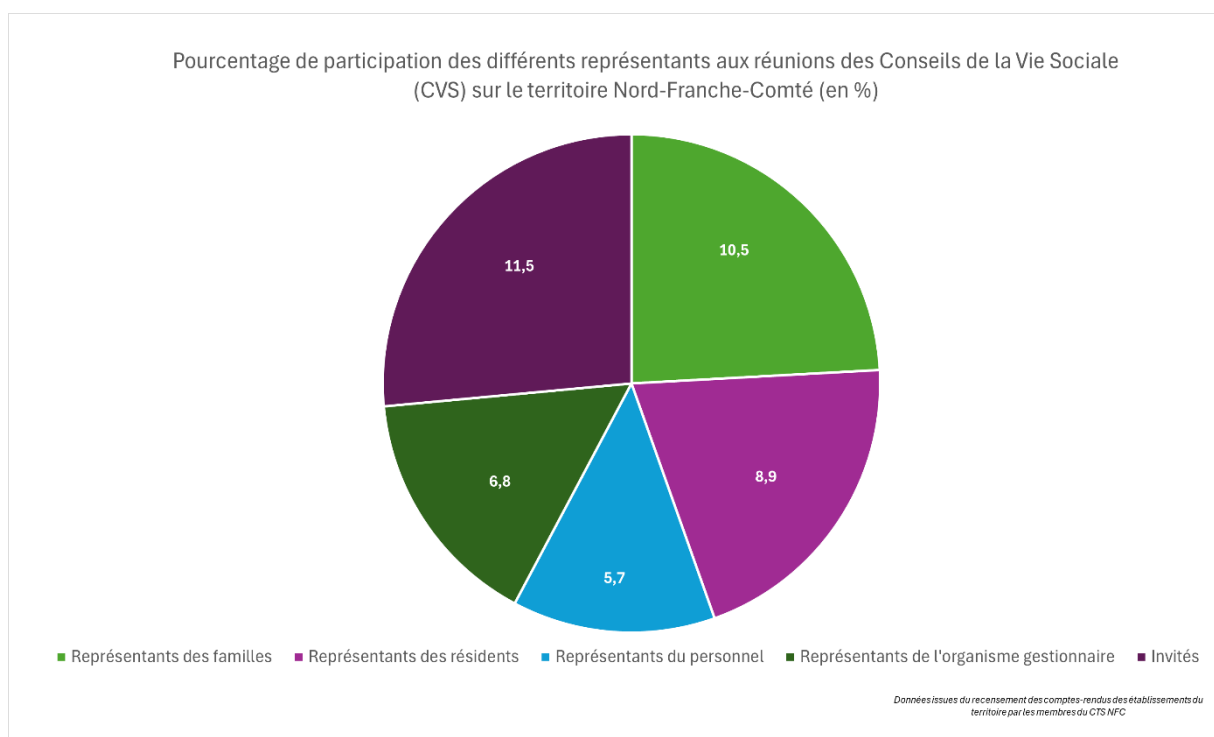
- Respect de la confidentialité des échanges (*article D311-28*),
- Transmission obligatoire aux membres des suites données aux propositions du CVS (*article D311-29*),

- Consultation obligatoire du CVS pour le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement (*article D311-26*).

## Participation des membres

L'envoi des comptes rendus par les établissements ont permis d'identifier le taux de participation des membres en fonction du statut qu'ils occupent au sein des CVS.

Pour précision, les invités prennent en compte : les associations, les résidents et familles non-élus au sein du CVS, du personnel de l'établissement non-élu, des invités exceptionnels tel qu'un membre du CDCA (ex. MAS les éparses)

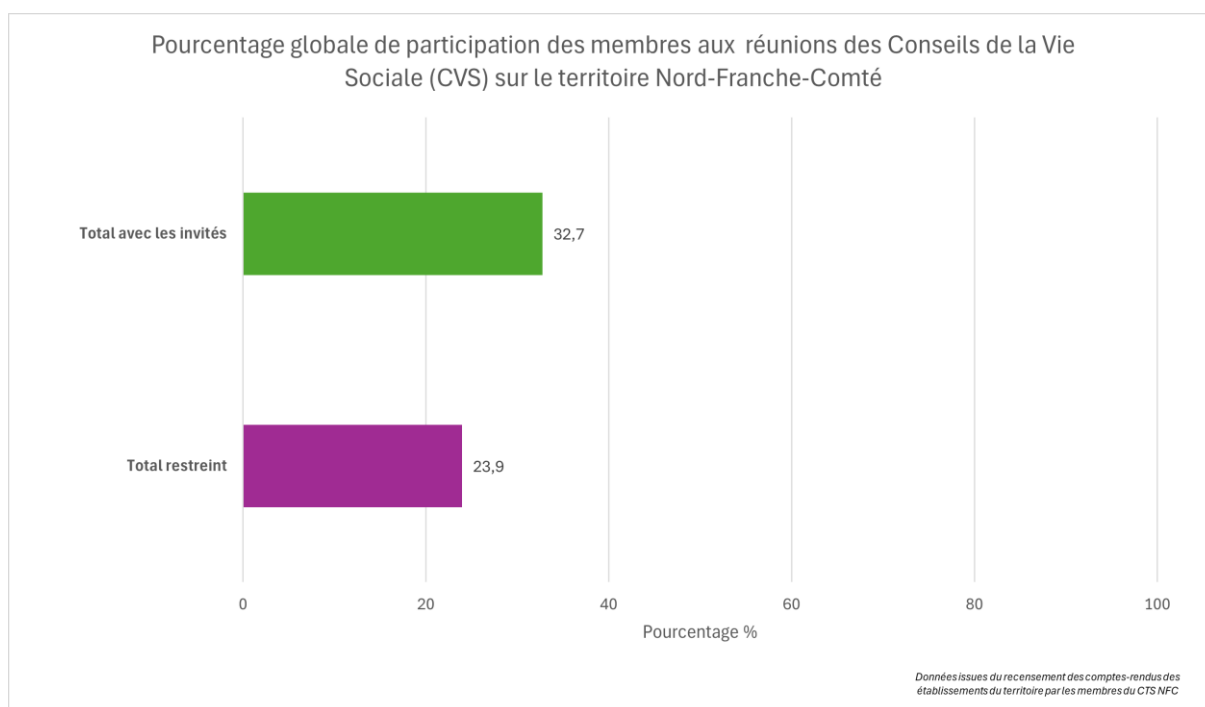


Globalement, les représentants des résidents et des familles représentent la majorité des participants aux réunions CVS comme le préconisent les textes de lois, avec 10,5% de participation des représentants des familles et 8,9% des représentants des résidents.

Contre 5,7% des représentants du personnel et 6,8% des représentants de l'organisme gestionnaire selon le graphique ci-dessus.

Le taux de participation des membres élus aux CVS est à hauteur de 23,9% dans les établissements du territoire Nord-Franche-Comté, sans prendre en compte les invités aux réunions.

Avec les invités, le taux de participation augmente à 32,7% selon le graphique ci-dessous.



De plus, la lecture des comptes rendus ont permis de constater que les ESMS mettent en place minimum 3 réunions par an. Certains établissements comme l’EHPAD Blamont ont organisé 4 réunions par an en 2023 et en 2024, comme l’EHPAD Clariane le Doubs rivage en 2024.

### Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

#### Bonnes pratiques

Catégorie	Bonnes pratiques	Établissements concernés
Fonctionnement du CVS	Participation active aux projets d'établissement, et votes en CVS	Blamont, Maison Joly, Claude Pompidou, Les Tilleuls, Sésame Autisme
	Secrétaire désigné, ordre du jour collaboratif, règlement intérieur partagé	Clariane, Maison Joly, Les Vergers
Communication	Envoi des CR aux familles, communication par mail, affichage interne	Maison Joly, La Miotte, Les Tilleuls
	Présentation des plaintes/réclamations, et des retours d'enquêtes satisfaction	Claude Pompidou
Participation des familles	Réunions spécifiques familles, présence d'associations bénévoles,	La Miotte, Les Tilleuls, Maison Joly
	Réponses aux attentes exprimées	

Animation / vie sociale	Activités adaptées, photos affichées, animation avec partenaires extérieurs	Clariane, Les Tilleuls, La Miotte
Restauration	Ajustement des menus selon retours, adaptation des textures et quantités	Clariane, Les Tilleuls, La Miotte

### Freins identifiés

Catégorie	Freins identifiés	Etablissements concernés
Gouvernance et organisation	Manque ou absence de représentants (vice-président, RP, RF, RR)	Maison Blanche, Claude Pompidou
	Manque de candidats pour représentation des résidents et représentant du personnel (RP, RR)	Claude Pompidou
Communication et information	Absence d'informations sur les personnes présentes dans les CR	Maison Blanche
	Méconnaissance du CVS et de la commission menue par les professionnels	
	CR: court ou très peu détaillé – moins d'informations pour les familles et résidents	Blamont, Clariane Le Doubs Rivage, Résidence La Miotte
	Pas de participation à la rédaction du projet d'établissement, lecture uniquement	Claude Pompidou
	CVS informatif : pas de questions posées par les RF ou RR	
	Manque d'information autour des droits des usagers	Résidence La Miotte
	Faible évaluation ou suivi, besoin d'améliorer la clarté des informations	
	Manque d'information sur dates CVS	Maison Joly
Ressources humaines et logistique	Difficulté à remplir les chambres et studios au regard des profils médicaux des demandeurs	Claude Pompidou

	Manque de personnel (aides-soignantes, arrêts maladie) – entraînant des charges de travail importante	Claude Pompidou, Maison Joly, Résidence La Miotte, Les Tilleuls
	Préparation des repas parfois réalisée par Agents de Service Hôtelier (ASH), perçue comme problématique	Résidence La Miotte
Alimentation restauration et	Peu de retour sur l'enquête restauration (23 sur 113 patients)	Claude Pompidou
	Familles insatisfaites des repas (qualité, température)	Résidence La Miotte
	Certains repas en texture modifiée (mixé) peu appétissants	Résidence La Miotte, Les Tilleuls
Locaux et accessibilité	Peu de place pour marcher dans certains espaces	Résidence La Miotte, Les Tilleuls
	Aménagement extérieur jugé insuffisant	Résidence La Miotte
Hygiène et propreté	Douches peu fréquentes	Les Tilleuls
	Propreté des sols / chaises usagées et bruyantes	Les Tilleuls, Clariane Le Doubs Rivage
Évaluation	Peu de préparation à l'évaluation – ressentis membres CVS	Maison Joly
Fin de vie et accès aux soins	Manque de protocole clair sur fin de vie	Maison Joly, Résidence La Miotte

**Etablissement pour personnes en situation de handicap : Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Pôle adulte**

**Bonnes pratiques**

Catégorie	Bonnes pratiques
Communication	Mise en place d'une adresse mail dédiée au CVS
	Article informatif dans le journal local sur le CVS
	Collecte de retours via questionnaire CVS adressé aux familles et représentants légaux.
	Participation active des familles à l'organisation des événements (ex. Noël).

	Proposition de créer un réseau de bénévoles incluant les familles.
	Envoi d'un questionnaire de satisfaction simplifié aux résidents (quasi-totalité).
	Utilisation d'outils collaboratifs (Viva Engage)
	Organisation de permanences pour répondre aux familles.
	Réunions d'unité régulières pour informer sur les projets en cours.
Participation et expression	Parole donnée à tous (résidents, familles, personnels)
	Représentation en commissions thématiques
	Participation active aux projets d'association, et votes en CVS
	Election d'un secrétaire de CVS pour rédiger les comptes rendus (appui par le secrétariat de l'établissement si besoin)
Transparence	Informations partagées dès 2024 : incidents, plaintes, plan bleu, suivi des demandes
Animation / vie sociale	Organisation d'événements conviviaux : fête de l'été aux Vergers, 10 ans de la Maison de Sésame. Préparation des fêtes de fin d'année avec implication des familles et résidents.
	Amélioration des repas suite aux retours des réclamations.

### Freins identifiés

Catégorie	Freins identifiés	
Information / Communication	Absence d'informations écrites régulières (notamment avant 2024)	Eparses
	Retard d'envoi des comptes rendus	Eparses, Sésame Autisme
	Manque de clarté sur les projets	Eparses
Relation aux familles	Frustration sur les engagements non tenus	
	Communication insuffisante sur les décisions et incidents	
Conditions de vie	Espaces à rafraîchir (réfectoire, sols)	

	Dysfonctionnements persistants avec la blanchisserie externalisée (UNAP) : perte et retard de linge malgré actions correctives, changement de prestataire en cours.	Sésame Autisme
	Problèmes d'accessibilité et de confort (volets, terrasses, température)	Eparses
	Peu de retours des familles sur leurs besoins et questionnements (ex. CVS du 11/03), d'où mise en place de questionnaires papier.	Sésame Autisme
	Délai entre réunions CVS et transmission des CR	
Restauration	Qualité perçue comme insuffisante	Eparses, Sésame Autisme
	Demandes spécifiques non toujours prises en compte	Eparses
Sécurité / Accompagnement	Manque de transparence sur agressions, audits	
	Surveillance jugée insuffisante à certains moments	
Ressources / Organisation	Recrutement non effectif malgré financements	
	Dysfonctionnements techniques récurrents : Netvie, matériel, mots de passe, Viva Engage	Eparses, Sésame Autisme
Gouvernance	Faible visibilité des CVS dans certaines décisions	Eparses
	Demande d'implication renforcée et suivi des promesses budgétaires	

### III. Importance de la présence des RU dans les instances de démocratie en santé

#### Dans les Commission Des Usagers (CDU)

#### Type de questions posées et remarques par les RU pendant les réunions CDU

→ Parcours de soins et coordination

- Participation des RU aux parcours (patient traceur, admission, sortie)

- Coordination entre services, entre IDEL et HAD
  - Organisation du retour à domicile après hospitalisation
  - Problème de reports d'interventions
  - Recours à la famille en cas de troubles cognitifs
  - Projet des usagers, livret d'accueil, questionnaire de sortie
- Prise en charge médicale et qualité des soins
- Prise en charge douleur (objectivation, perception)
  - Gestion des cas psychiatriques
  - Traitement validé : par qui ?
  - Médicaments périmés, sur/sous-dosage
  - Gestion des événements indésirables (EI)
  - Fréquence de visite des médecins, modification des ordonnances
  - Règlementation des soins en fin de vie
- Hygiène, sécurité et matériel
- Hygiène des locaux, véhicules, matériel : sous-traitance ?
  - Problème de livraison matériel / médicaments (prestataire)
  - Archivage et conservation des dossiers médicaux
  - Gestion des doublons ou surcoûts
  - Gestion du matériel après décès
  - Gestion de l'argent liquide, alternatives : virement ?
- Relations patients / soignants / aidants
- Agressivité des patients ou aidants : formation du personnel ?
  - Présence des aidants pendant soins intimes
  - Accord du patient pour la présence d'un stagiaire ?
  - Comportement des patients : quelle réponse ? Charte des devoirs ?
  - Prise en charge des patients sans papiers
- Ressources humaines et fonctionnement
- Problèmes entre collègues
  - Accueil et formation des nouveaux soignants
  - Continuité du personnel auprès du patient HAD
  - Gestion des transports d'urgence
  - Gestion du personnel, pénuries, maternité
- Relations avec les prestataires / fournisseurs
- Transports, choix des fournisseurs : monopoles ?
  - Surveillance et évaluation des prestataires ?
  - Gestion des déchets médicaux, tri, poubelles
  - Qui gère les voitures et le matériel automobile ?
- Aspects réglementaires, administratifs et droits
- Droit au refus de traitement

- Dossier patient : réglementation, double, restitution
  - Qui paie les libéraux ? Règlement de l'astreinte ?
  - Gestion des charges lourdes (chariots ?)
  - Demande du règlement intérieur
  - Décisions (horaires de visite, port du masque) : validées par qui ?
  - Loi RIST et ses effets
- Fonctionnement institutionnel & qualité
- Certification (V2020), visite HAS, REQUA
  - Manuel de certification, projet des usagers HAS
  - Proposition d'audit, formation des RU
  - Participation des RU au copil qualité, CDU, ateliers
  - Suivi des actions à la suite des réclamations
  - Espaces dédiés RU sur site de la structure (ex : Expert Santé)
  - Activités chirurgicales : lisibilité, information
  - Confusion entre services (CSNP vs structure HAD)
  - Projets médicaux (USNP, urgences, oncologie...)
- Satisfaction et expérience patient
- Questionnaires de satisfaction (sortie, restauration, etc.)
  - Expérience patient : questionnaires, entretiens, évaluations
- Demandes de définitions ou précisions
- Définitions : IDEL, diffuk, excursion, Rythmics, dyspnée

### Compréhension du rôle et du fonctionnement RU/CDU

- Demande de clarification sur le rôle du RU en CDU
- Questions sur le pouvoir décisionnel réel du RU.
- Compréhension du fonctionnement des CDU et leur articulation avec d'autres instances.
- Interrogations sur les limites d'intervention des RU (confidentialité, accès aux données, participation aux soins).
- Proposition d'une meilleure communication sur le rôle du RU auprès des professionnels de santé.

### Représentation des usagers : perception, intégration ou manque

- Perception
- Sentiment d'un rôle parfois symbolique ou consultatif sans véritable poids décisionnel.

- Constats de faible visibilité des RU auprès des patients et familles.

→ Intégration

- Information dans les livrets d'accueil ou lors de l'admission sur l'existence des RU.
- Affichage des coordonnées des RU ou de modalités de contact sur les panneaux d'affichage, livret d'accueil, site internet.

→ Manque et difficulté

- Difficulté à faire le lien avec certains publics (barrière de langue, précarité, isolement).
- Mobilisation restreinte : dans certaines structures, les questionnements et les initiatives émanent souvent d'un nombre restreint de RU, ce qui limite la diversité des points de vue.

→ Constat et volonté

- Constat d'une meilleure reconnaissance des RU lorsqu'ils sont intégrés dans des projets transversaux (qualité, gestion des réclamations).
- Désir d'une intégration plus systématique en amont des projets (plutôt qu'en validation a posteriori).

### Bénéfices des RU pour les établissements

- Apport d'un regard extérieur et complémentaire sur les pratiques professionnelles.
- Amélioration de la qualité perçue des soins par les retours d'expérience recueillis
- Fonction d'alerte sur des dysfonctionnements non signalés en interne.
- Participation aux dynamiques d'amélioration continue de la qualité.
- Soutien dans la mise en œuvre de démarches centrées sur les droits, la bientraitance et l'expérience patient.
- Appui à la régulation de tensions ou malentendus entre usagers et équipes.
- Partenaires dans les démarches de certification, d'évaluation et d'analyse de réclamations.

### Impact sur la conduite des établissements

- Évolution de certaines pratiques suite à des remarques récurrentes des RU.
- Intégration progressive des RU dans les démarches qualité, les groupes de travail, voire les instances décisionnelles.
- Mise en place de sensibilisations spécifiques pour les équipes sur les droits des usagers, parfois à l'initiative des RU.
- Adaptation de certains processus (ex. remise du questionnaire de sortie, révision du parcours de réclamation) grâce aux retours des RU.
- Consolidation du lien entre démocratie sanitaire et gouvernance médico-soignante.

## Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)

### Type de questions posées par les représentants d'usagers dans les CVS

- Parcours de soins et coordination
  - Suivi médical, coordination avec médecins, traçabilité des événements, hygiène et protocoles
  - RDV médicaux tardifs, référents mal identifiés
  - Difficulté à remplir les chambres et studios selon les profils médicaux
  - Douches peu fréquentes
- Prise en charge médicale et qualité des soins
  - Manque de personnel (AS, arrêts maladie)
  - Charge de travail importante signalée
  - Neuroleptiques, soins dentaires introuvables
  - Problèmes liés à la canicule
  - Manque de protocole clair sur fin de vie
- Refus d'accès aux données médicales pour les familles
  - Hygiène, sécurité et matériel
  - Propreté des sols / chaises usagées et bruyantes
  - Rafraîchissement des locaux, désordre, propreté
  - Mobilier à changer, demandes d'aménagements
  - Logiciel Netvie, mots de passe, bugs
  - Temps de saisie sur Seraphin
  - Manque de matériel ou connexion défectueuse
- Relations patients / soignants / aidants
  - Résidents violents ou agresseurs
  - Agressions sexuelles signalées, sécurité incendie
  - Absence de communication sur incidents
  - Droit à l'image, circulation des résidents la nuit
  - Accès à contenus inadaptés
  - Vie privée, facturation, tutelle
- Ressources humaines et fonctionnement
  - Recrutements non réalisés malgré financements
  - Pénurie d'éducateurs, surcharge de travail
  - Préparation insuffisante à l'évaluation externe
- Relations avec les prestataires / fournisseurs
  - État des véhicules, besoin de marche-pied
  - Accès PMR et macaron MDPH

- Accessibilité des terrasses et passerelles
  - Livraison de matériel et médicaments
- Communication et information
- Absence d'informations dans les comptes rendus
  - Méconnaissance du CVS et de la commission menu par les pros
  - Manque d'information sur les droits des usagers
  - Difficulté à obtenir des réponses claires pour les familles
  - Manque d'infos lisibles dans les dossiers
  - Retards de comptes rendus, absence d'infos (vaccins, fêtes)
  - Demande de plannings papier, comptes rendus commissions
  - Accueil des nouveaux, protocole décès, accès à une information claire
- Représentation et gouvernance
- Manque ou absence de représentants
  - Que faire quand un résident perd sa capacité de voter ?
- Vie quotidienne et animation
- Qualité et diversité des animations, rôle des bénévoles
  - Manque d'activités longues et sorties
  - Activités souhaitées : poterie, jardinage, sports
  - Demande d'échanges avec d'autres structures
  - Familles et résidents insatisfaits des repas
- Locaux et accessibilité
- Peu de place pour marcher
  - Sol extérieur glissant en cas de pluie
  - Aménagement extérieur jugé insuffisant
  - Luminosité, volets cassés, ventilation

### **Représentants des familles et usagers**

La présence active des représentants des familles (RF) et des résidents (RR) dans les CVS est un réel levier. Dans plusieurs établissements (ex. Maison Joly, Les Vergers, Clariane), les représentants jouent un rôle de relais essentiel des besoins, attentes et suggestions exprimées par les usagers. Leur participation permet une meilleure compréhension des réalités vécues au quotidien, renforce la confiance des familles dans l'établissement, et favorise une implication plus humaine dans les projets institutionnels.

### **Bénéfices pour les établissements**

Les établissements tirent un réel bénéfice de cette présence : ajustement de l'offre de services (par exemple dans l'adaptation des repas ou des animations), amélioration de la

communication avec les familles, et participation plus fine aux enquêtes de satisfaction (comme à Claude Pompidou).

Les CVS peuvent également être moteurs d'innovation : l'affichage avec pictogrammes, les boîtes à idées ou encore la participation à l'élaboration du règlement intérieur sont des pratiques observées à La Miotte ou aux Vergers.

### **Impact sur la conduite des établissements**

Les représentants des familles et représentants des résidents intégrés à la dynamique de gouvernance participent à l'évaluation externe, sont associés aux projets d'établissement et peuvent influencer l'orientation des décisions. Cela témoigne d'un réel engagement dans les instances de démocratie, même si cette implication reste variable.

## **IV. Domaine de la démocratie en santé : articulation avec les établissements**

### **Dans les Commissions Des Usagers (CDU)**

#### **Interlocuteurs (de l'établissement) dédiés à la démocratie sanitaire**

Dans la majorité des établissements ayant répondu, un référent RU est identifié, souvent issu du service qualité ou de la direction. Ce référent joue un rôle central de coordination entre les représentants des usagers et les instances internes.

Cependant, les modalités de désignation de ces référents sont rarement formalisées, et leur rôle n'est pas toujours clairement défini ni connu des usagers. Cette situation entraîne parfois des incertitudes sur les responsabilités respectives du référent, du président de la CDU et des RU eux-mêmes.

#### **Intégration des RU dans les CDU**

L'intégration des représentants des usagers dans les établissements varie selon les structures. Dans les établissements les plus engagés, les RU :

- Participent activement aux réunions de la CDU, avec des ordres du jour préparés et structurés.
- Sont associés à des groupes de travail thématiques (CLUD, CLIN, qualité, audits, patients traceurs, etc.).
- Interviennent sur le terrain (questionnaires, visites de services, entretiens avec des usagers).

- Contribuent à l'élaboration de projets transversaux, comme le "projet des usagers" ou la rédaction du rapport "droits des usagers".
- Sont destinataires d'informations régulières (réclamations, indicateurs IQSS, flashes qualité).

Malgré ces bonnes pratiques, des limites persistent :

- Une participation hétérogène selon les établissements, avec des taux de présence variables et un fort investissement concentré sur un petit nombre de RU.
- Une intégration souvent tardive, en aval des projets (validation), plutôt qu'en amont (co-construction).
- Une communication sur les RU encore insuffisante auprès des professionnels et des usagers : livret d'accueil, affichage, absence de relais numériques dans certains établissements.
- Une participation limitée à la gouvernance des établissements et à l'élaboration des décisions

### Participation externe

- Les interactions entre les CDU et les autres instances territoriales sont encore peu développées, certains établissements entretiennent des relations avec l'ARS, la CRSA, les CTS et/ou participent à des démarches HAS ou REQUA.
- Des outils innovants sont en développement (ex. format FALC et boîte mail dédiée).

### Dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS)

#### Interlocuteurs (de l'établissement) dédiés à la démocratie sanitaire

La présence d'un référent dédié aux représentants dans les CVS n'est pas mentionnée dans les comptes rendus. Dans certains établissements, à Clariane et à La Miotte, on observe cependant des efforts pour organiser les échanges (personne désignée pour la prise de notes, réunions des familles). Dans d'autres structures, l'organisation semble plus informelle, voir inexistante.

#### Intégration des représentants dans les CVS

Peu de comptes rendus évoquent l'articulation entre CVS et CDU, ou la mobilisation spécifique des RU au-delà du CVS. Leur participation reste difficile à mesurer, d'où l'importance d'une fiche de présence avec la représentation de chacun : représentant du

personnel, représentants des familles, représentants des résidents, résidents invités, associations, etc...

À l'échelle régionale, seulement 26 % des RU siègent dans les CVS, et dans 90 % des cas, les deux instances fonctionnent de manière indépendante.

À Claude Pompidou, des représentants des familles ont été invités à formuler des contributions au projet d'établissement, montrant une volonté de l'établissement de renforcer le rôle des représentants des familles et résidents, et des membres des CVS dans sa globalité.

### Participation externe

Les liens avec d'autres instances de démocratie en santé (CDU, ARS, CTS) sont peu documentés. Lors des lectures des différents documents, seul un membre du CDCA a participé à une des réunions CVS des éparses, ce qui montre un très faible taux de participation des représentants des CDCA dans les travaux des CVS.

Cependant, la participation aux projets portés par des partenaires extérieurs (autres établissements, mairies et associations locales) est mieux identifiée, notamment aux Vergers, à La Miotte ou à Maison Joly.

Ces liens montrent que les CVS permettent de faire des liens utiles entre les établissements et le territoire à une échelle locale, à condition que des moyens de communication adaptés soient mobilisés : information par mail, affichage, boîtes à idées, comptes rendus clairs et partagés.

## V. Pour aller plus loin

Cette synthèse reflète une dynamique encourageante sur le territoire Nord Franche-Comté. L'implication des représentants des usagers, même si elle reste parfois hétérogène, témoigne d'un engagement réel et porteur de sens pour les établissements comme pour les usagers.

Pour accompagner cette dynamique et renforcer la place des RU dans les instances, plusieurs pistes peuvent être explorées à l'échelle du territoire :

- **Poursuivre les efforts de formation et d'accompagnement :**

Des dispositifs existent déjà, notamment ceux portés par **France Assos Santé**, qui propose des sessions de formation pour les RU.

- **Favoriser une intégration active dans les projets et les instances :**

Impliquer les RU dès la conception des projets ou dans les démarches qualité permettrait de donner plus de poids à leur parole et de valoriser leur rôle de relais entre les usagers et les établissements.

- **Rendre visibles leurs contributions :**

Des retours concrets sur l'impact de leurs interventions, des temps d'échange avec les équipes, ou la mise en valeur de leurs actions dans les supports de communication interne peuvent renforcer leur légitimité et encourager de nouvelles vocations.

## **Pour conclure,**

Nous relevons sur notre territoire une réelle volonté des RU et des Usagers des CVS à participer à la vie des établissements.

Mais il nous convient de renforcer la participation des Usagers à la vie des différents établissements sanitaire et surtout médico-sociaux qui n'est pas encore une pratique acquise partout.

Faire participer les Représentants d'usagers et les associations à l'élaboration des décisions concernant les usagers doit être encore développer.

Nous observons également un réel manque de sensibilisation et de formation des usagers (et de des associations) qui veulent s'engager auprès de ces établissements. Cela suggère de développer sur le territoire des petits modules de formation à mettre en œuvre à destination des associations représentant les personnes âgées et les personnes porteuses de handicap.

Il apparait également nécessaire que les textes qui fixe le cadre de fonctionnement des CVS évoluent en favorisant la participation des associations (via le CDCA) à la vie des établissements médico-sociaux.

Pour les établissements sanitaires, vu l'implication qui est demandée aux Représentants des Usagers par la Haute Autorité de Santé, il serait souhaitable que les mandats soient de cinq ans et que le nombre de RU soit proportionnel à la taille de l'établissement (exemple pour un établissement de 1000 lits désigner 3 titulaires et 3 suppléants) car l'engagement y est plus important que dans un établissement de 100 lits.

Nous notons qu'il convient de développer par la commission spécialisée des Droits des Usagers de la CRSA, une grille annuelle de recueil des travaux des CVS et pour les CDU de mettre en annexe du rapport annuel un bilan des travaux et des interventions des RU.

Nous remercions Chloé (Chargée de Mission CTS auprès de la CRSA) pour ce travail de synthèse qui a nécessité plusieurs relances auprès des établissements. Nous regrettons que les établissements médico-sociaux chargés d'accompagner les personnes handicapées aient si peu répondu.

## **VI. Glossaire**

**AHBFC** : Association Hospitalière de Bourgogne-Franche-Comté.

**AGREAL / AGEVAL** : Logiciels qualité utilisés pour le suivi et la gestion des démarches d'amélioration continue.

**ANESM** : Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux (intégrée à la HAS en 2018).

**ARS** : Agence Régionale de Santé.

**ASH** : Agent de Service Hôtelier.

**CISRT** : Comité Inter-établissements de Santé, Réseau et Territoire.

**CLAN** : Comité de Liaison Alimentation et Nutrition.

**CLIN** : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

**CLUD** : Comité de Lutte contre la Douleur.

**COMEDIMS** : Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles.

**COR** : Cellule Opérationnelle de Réponse (qualité/risques).

**CR** : Compte-Rendu.

**CRSA** : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

**CSDU** : Commission Spécialisée des Droits des Usagers de la CRSA.

**CTS** : Conseil Territorial de Santé.

**CVS** : Conseil de la Vie Sociale.

**DMP** : Dossier Médical Partagé.

**EHPAD** : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.

**EIG** : Événement Indésirable Grave.

**ESAT** : Établissement et Service d'Aide par le Travail.

**ESMS** : Établissement et Service Social ou Médico-Social.

**FALC** : Facile À Lire et à Comprendre (format d'information adapté).

**FAM** : Foyer d'Accueil Médicalisé.

**HAS** : Haute Autorité de Santé.

**HAD** : Hospitalisation À Domicile.

**HNFC** : Hôpital Nord Franche-Comté.

**IDE / IDEL** : Infirmier Diplômé d'État / Infirmier Diplômé d'État Libéral.

**IQSS** : Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins.

**MAS** : Maison d'Accueil Spécialisée.

**Netvie** : Logiciel de suivi utilisé dans certains établissements médico-sociaux.

**PAMS** : Plateforme Adaptée de service Médico-Sociale

**REQQA** : Réseau pour l'évaluation, la qualité et la certification en santé (ex-réseau régional).

**RF** : Représentant des Familles

**RP** : Représentant du Personnel.

**RR** : Représentant des Résidents

**RU** : Représentant des Usagers.

**SAAJ** : Service d'Accueil et d'Activités de Jour.

**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers À Domicile.

**V2020** : Référentiel de certification des établissements de santé de la HAS (version 2020).

## VII. Etablissements contactés

### Projet – synthèse des comptes rendu de CDU et CVS du territoire Nord-Franche-Comté

#### Recensement des établissements



Etablissements		Contacts	
COMPTE-RENDU CDU			
HNFC - CHSLD			Reçu
Hôpital Privé de la Miotte			Reçu
Clinique du pays de Montbéliard			Reçu
Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Bretegnier	Fondation arc en ciel		Reçu
AHBFC			Reçu
HAD comtoise	4 sites		Reçu
	Lons		
COMPTE RENDU CVS			
ESMS PA : EHPAD			
EHPAD LE CHÉNOIS BAVILLIERS	Bavilliers	CHSLD Le Chenois	Reçu
EHPAD LES QUATRES SAISONS	Delle		
SSIAD LES QUATRE SAISONS DELLE	Delle		
EHPAD MAISON JOLY	Montbéliard		
EHPAD LES MAGNOLIAS	Pont-de-roide		Reçu
EHPAD CLARIANE LE DOUBS RIVAGE	Montbéliard		Reçu
EHPAD BLAMONT	Blamont		Reçu
EHPAD MAISON BLANCHE	Beaucourt	Fondation arc-en-ciel	Reçu
EHPAD RÉSIDENCE SURLEAU	Montbéliard		Reçu
EHPAD LES VERGERS	Rougemont-le-château		Reçu
EHPAD PIERRE HAUGER	Montbéliard		<a href="mailto:lucile.richard@fondationpartageetvie.org">lucile.richard@fondationpartageetvie.org</a>
EHPAD LA LIZAINÉ	Héricourt		<a href="mailto:direction@gh70.fr">direction@gh70.fr</a> <a href="mailto:e.delaporte@gh70.fr">e.delaporte@gh70.fr</a>
EHPAD BÉTHANIE	Désandans		<a href="mailto:ladv@wanadoo.fr">ladv@wanadoo.fr</a>
EHPAD RÉSIDENCE VAUBAN	Belfort		<a href="mailto:frederic.robischung@pompidou-belfort.com">frederic.robischung@pompidou-belfort.com</a>
EHPAD PIERRE BONNEF	Belfort		

EHPAD RÉSIDENCE ROSEMONTAISE	Valdoie	marion.lheritier@pompidou-belfort.com		
EHPAD ST-JOSEPH	Giromagny	lidwine.viennet@giromagny.org		
EHPAD LE CHANT DE L'EAU	Bart	s.pagerey@mutcomtoise.fr		
EHPAD LES SOLEILS	Bavans			
EHPAD LA TOURNELLE	Etupes			
EHPAD LES COQUELICOTS	Seloncourt			
EHPAD LES VIGNIERES	Sochaux			
EHPAD LE HAVRE DES JONCHETS	Grand-Charmont	k.guihal-roy@mutcomtoise.fr		
EHPAD RÉSIDENCE DE LA MIOTTE	Belfort	Reçu		
EHPAD RÉSIDENCE DU PARC	Audincourt	e.dolle@mr-laresidenceduparc.fr		
<b>ESMS PH</b>				
EAM EGUENIGUE	EAM	4 IMPASSE DU TRAMWAY	03 84 29 82 05	
SAMSAH PAYS DE MONTBELIARD	SAMSAH	9 Av. Léon Blum	AHBFC - organisme gestionnaire	<a href="mailto:estelle.perrin@ahbfc.fr">estelle.perrin@ahbfc.fr</a>
IME La PEPINIERE / SESSAD Les IRIS	SESSAD	RUE CUVIER		<a href="mailto:secretariat@arpejh.fr">secretariat@arpejh.fr</a>
DISPOSITIF IEM APF THÉRÈSE BONNAYME	IEM	8 Rue Prairial		<a href="mailto:iem.belfort@apf.asso.fr">iem.belfort@apf.asso.fr</a>
SAMSAH APF BELFORT	SAMSAH	6 Rue de l'Étang	<a href="mailto:iem.belfort@apf.asso.fr">iem.belfort@apf.asso.fr</a>	<a href="mailto:myriam.peroz@apf.asso.fr">myriam.peroz@apf.asso.fr</a>
DAME 90 FAEC	IME	17 ROUTE DU ROSEMONT	Fondation arc-en-ciel - organisme gestionnaire	<a href="mailto:siege@fondation-arcenciel.fr">siege@fondation-arcenciel.fr</a>
DITEP ST NICOLAS	DITEP	7 rue Louis Plumeré	Fondation arc-en-ciel - organisme gestionnaire	<a href="mailto:siege@fondation-arcenciel.fr">siege@fondation-arcenciel.fr</a>
DAME PLURIEL PAYS DE MONTBELIARD	IME	18 rue du Petit Chénois	Fondation pluriel-organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@fondationpluriel.org">contact@fondationpluriel.org</a>
MAS DU PAYS DE MONTBELIARD	MAS	3 rue Brossolette	Fondation pluriel-organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@fondationpluriel.org">contact@fondationpluriel.org</a>
ESAT MONTBELIARD	ESAT		Fondation pluriel-organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@fondationpluriel.org">contact@fondationpluriel.org</a>
DIME LES FOUGERES	IME	2 FAUBOURG DE BESANCON	Handy Up 70 - Adapei 70	<a href="mailto:siege@handy-up.org">siege@handy-up.org</a>

MAS LES EPARSEES	MAS	97 GRANDE RUE		<a href="mailto:contact@les-eparses.fr">contact@les-eparses.fr</a>
EAM LES EPARSEES	EAM			<a href="mailto:contact@les-eparses.fr">contact@les-eparses.fr</a>
DAME TSA NORD FRANCHE COMTE	IME	9 Avenue des Acacias	Sesame autisme - organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@sesame-autisme.fr">contact@sesame-autisme.fr</a>
EAM LES VERGERS DE SESAME	EAM	22 rue du stade	Sesame autisme - organisme gestionnaire	<a href="mailto:sesameautisme2@wanadoo.fr">sesameautisme2@wanadoo.fr</a>
EAM MAISON DE SÉSAME	EAM	99 rue de Champvallon	Sesame autisme - organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@sesame-autisme.fr">contact@sesame-autisme.fr</a>
MAS MAISON DE SESAME	MAS	99 rue de Champvallon	Sesame autisme - organisme gestionnaire	<a href="mailto:contact@sesame-autisme.fr">contact@sesame-autisme.fr</a>
CENTRE RESSOURCES ENFANCE ET ADOLESCENCE		11 route de Phaffans 90380 ROPPE		<a href="mailto:contact.enfance@adapei90.fr">contact.enfance@adapei90.fr</a>
ESAT SITE DES HAUTS DE BELFORT – SATP		25 rue Albert Camus 90000 BELFORT		<a href="mailto:esatbelfort@adapei90.fr">esatbelfort@adapei90.fr</a>
ESAT SITE DE CRAVANCHE		4 rue du Salbert 90300 CRAVANCHE		<a href="mailto:esatspecialise@adapei90.fr">esatspecialise@adapei90.fr</a>
ESAT SITE DE LA MELTIERE		1 impasse de la Meltière – Les Errues		<a href="mailto:esatmeltiere@adapei90.fr">esatmeltiere@adapei90.fr</a>
DAJ (DISPOSITIF D'ACCUEIL DE JOUR)		18, rue Albert Camus 90000 BELFORT		<a href="mailto:daj@adapei90.fr">daj@adapei90.fr</a>
SECTEUR HABITAT ET ACCOMPAGNEMENT - CENTRE PIERRE GRISON		1 rue de Phaffans 90150 EGUENIGUE		<a href="mailto:contact.foyer@adapei90.fr">contact.foyer@adapei90.fr</a>
L'ANNEXE		46 Rue André Parant 90000 BELFORT		<a href="mailto:foyerbelfort@adapei90.fr">foyerbelfort@adapei90.fr</a>
SAVS et SAMSAH		9 Avenue Charles Bohn 90000 BELFORT		<a href="mailto:avs@adapei90.fr">avs@adapei90.fr</a>
Pôle gérontologie Claude Pompidou			Reçu	

## VIII. Bibliographie et Sitographie

- **Comptes-rendus, pièces jointes des établissements**
- **Finess.esante.gouv.fr** : recherche établissements ESMS

<https://finess.esante.gouv.fr/fininter/jsp/rechercheSimple.jsp>

- **HAS** : Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3338923/fr/ameliorer-la-participation-des-usagers-dans-les-commissions-des-usagers-et-les-conseils-de-la-vie-sociale](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3338923/fr/ameliorer-la-participation-des-usagers-dans-les-commissions-des-usagers-et-les-conseils-de-la-vie-sociale)

- **HAS** : Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/guide\\_methodologique\\_certification\\_es\\_version\\_2025.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/guide_methodologique_certification_es_version_2025.pdf)

- **HAS** : Les représentants des usagers dans la certification pour la Qualité des soins

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fiches\\_pratiques\\_implication\\_des\\_representants\\_des\\_usagers.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fiches_pratiques_implication_des_representants_des_usagers.pdf)

- **Légifrance**

<https://www.legifrance.gouv.fr/>

- **Ma Santé en BFC** : annuaire des représentants des usagers dans le Territoire de Belfort

<https://ma-sante-en-bourgogne-franche-comte.org/annuaire?keys=&departement=90>

- **Ma Santé en BFC** : rapport de la Commission spécialisée Droit des Usagers

<https://ma-sante-en-bourgogne-franche-comte.org/sites/product/files/2025-08/Rapport%20CSDU-2024-web.pdf>

- **Service public** : commission des usagers d'un hôpital ou d'une clinique

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10256>

- **Solidarité.gouv** : foire aux questions – CVS

<https://solidarites.gouv.fr/foire-aux-questions-conseil-de-la-vie-sociale-et-autres-formes-de-participation-dans-les-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux>

