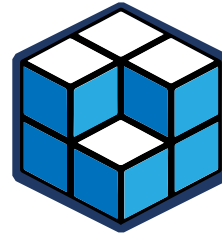




Guide pratique du médiateur en établissement de santé

une introduction au dispositif

ce guide : pour **qui** et pour**quoi** ?



Le but de ce guide est de **clarifier** le processus de médiation de façon **simple** en présentant les **éléments clefs** et étapes organisationnelles générales et spécifiques à la médiation en établissement de santé.
Les techniques du processus de médiation ne sont pas abordées et nécessitent une formation adaptée.

..... **CONTENU :**

LA MÉDIATION

- c'est quoi ?
- c'est qui ?
- pourquoi ?
- objectifs
- comment ?
- pour qui ?
- les fondamentaux
- la pluri-partialité

LES ÉTAPES

- | | |
|---|--|
| <p>1. PRÉPARER</p> <ul style="list-style-type: none"> - précautions - lister ses choix - inviter - bonnes questions <p>2. RÉALISER</p> <ul style="list-style-type: none"> - le déroulement - la posture | <ul style="list-style-type: none"> - la méthode - les séances <p>3. CLÔTURER</p> <ul style="list-style-type: none"> - le compte-rendu <p>➤ LE SUIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> - le rapport - l'après - les alternatives |
|---|--|

> Q & R

- SE PRÉPARER**
- se former
- DÉONTOLOGIE**
- CADRE LÉGAL**
- la CDU
- les tiers présents
- ANNEXES LÉGALES**
- RESSOURCES**

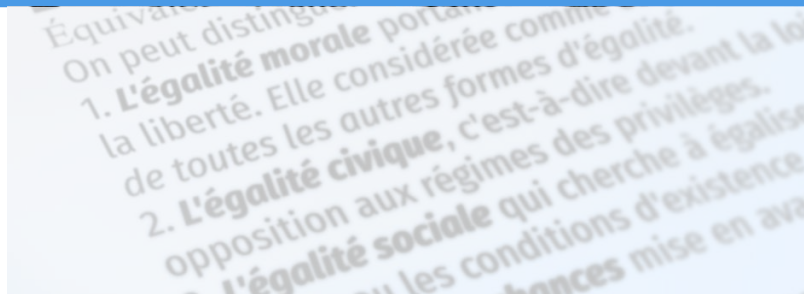


la médiation
qu'est-ce-que c'est ?

situation
émotionnelle
justice
égalité
planning
légal
créativité
ensemble
points de vue
regards
paroles
conciliation
impartialité
assistance
litige
réhabilitation
dialogue
plaintif
loi
résoudre
perception
verités
indépendance
support
congruence
communication
législation
coopération
neutralité
consentement
négociation
conflict
réconciliation
arbitrage
pluri-partialité
résolution
conflit
processus
réconciliation
arbitrage
pluri-partialité
résolution
conflit
processus
réconciliation
arbitrage



c'est **quoi** la médiation ?



La médiation est un **processus amiable** et **confidentiel** de résolution des conflits qui essaie de **satisfaire** chacune des parties en fonction de ses **besoins**.
Il est mené par un tiers indépendant, impartial et neutre.



L'arbitrage est mené par tiers expert qui aura un avis sur les solutions possibles. A la différence du conciliateur, il est choisi par les parties qui s'engagent à accepter ses propositions.



transaction/négociation :

Par rapport aux autres méthodes de résolution, la négociation est menée prioritairement par les parties elles-mêmes.



La conciliation est un processus bien particulier et renvoie vers [l'article L11 42-1](#) du code de la Santé Publique.
Le conciliateur est un expert qui pourra donner son avis sur la ou les solutions.



qui sont les médiateurs ?

Le **représentant légal** de l'établissement doit nommer :

2 médiateurs titulaires

2 médiateurs suppléants

Donc 4 médiateurs dans l'établissement :

un médiateur **médical** et son suppléant.

un médiateur **non médical** et son suppléant.



Quelles sont leurs missions ?

Le médiateur médical traite les plaintes et réclamations qui concernent l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service (**relation avec l'équipe médicale, dommage lié aux soins...**)

Cadre légal

Le médiateur non médical traite les autres litiges (ex: **prise en charge para médicale, accueil,...**).



Loi N° 2016-41 du 26 Janvier 2016

Articles R 1112-81 (et suivants) du CSP, modifiés par décret N° 2016-726 du 1^{er} Juin 2016.



pourquoi la médiation ?

avantages médiation :



Rapidité : en moyenne une médiation va durer quelques heures



Réussite : **70 à 80 %** des dossiers traités en médiation aboutissent à une résolution amiable



Coût : faible ou nul



Confidentialité : les éléments de la médiation ne peuvent être utilisés en cas de contentieux

Quelles sont les alternatives à la médiation ?

- En amont de la médiation, un entretien organisé par : la direction, le cadre ou le chef de service peut souvent permettre un arrêt du conflit.
- Commission de Conciliation et d'Indemnisation

La médiation n'a pas pour vocation d'empêcher ou de se substituer à une démarche d'indemnisation.



Article L1142-5



les objectifs des médiateurs

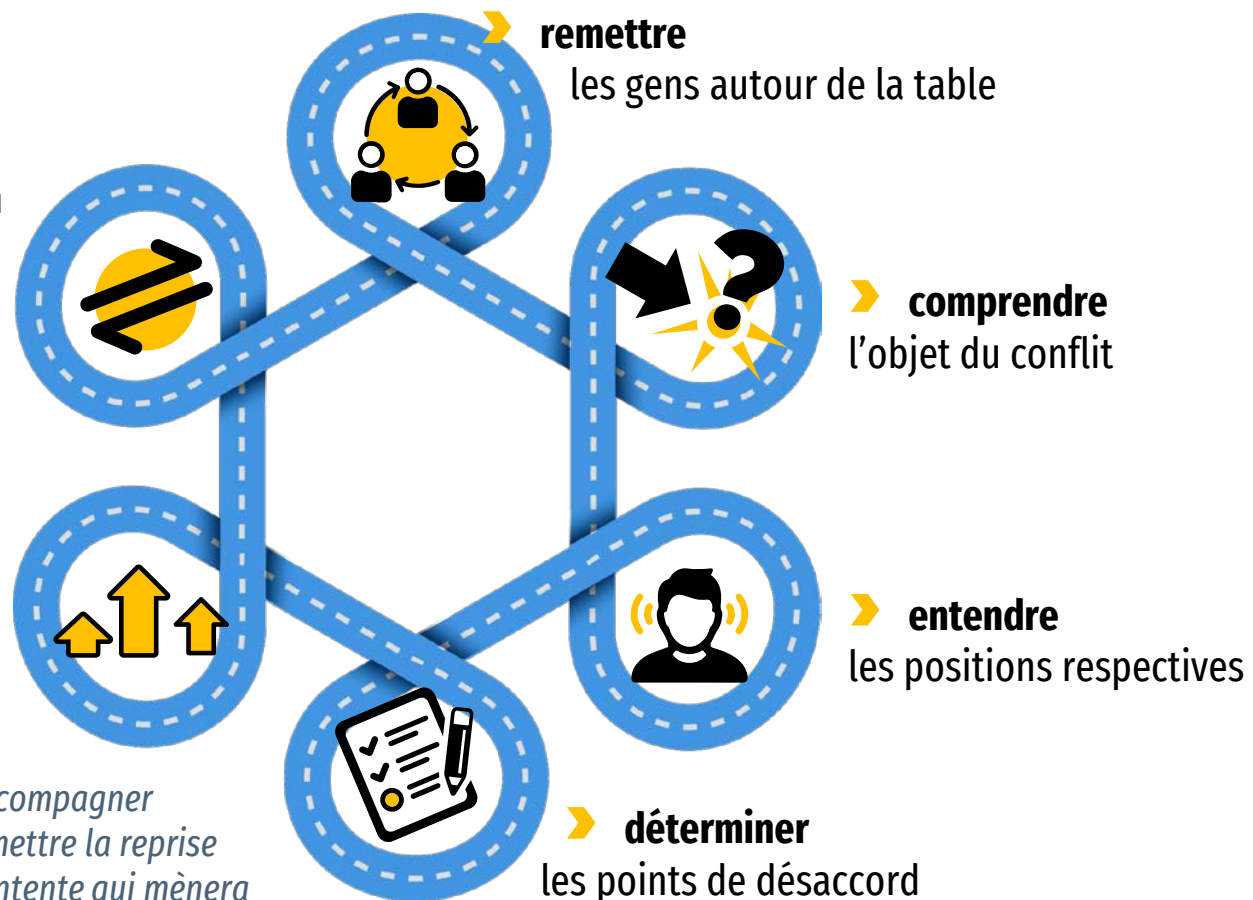


Il est important de garder ces objectifs en tête afin de ne pas aller trop rapidement dans la **recherche de solutions***

➤ **accompagner la transition**
du conflit à la résolution
de problème

➤ **faire émerger** les
besoins de chacun

Le vrai travail du médiateur est d'accompagner le processus de médiation pour permettre la reprise des relations et ainsi arriver à une entente qui mènera à des solutions choisies et partagées : chercher **la solution** c'est sauter des étapes et ignorer toutes les autres.





la médiation **comment ?**

Une ou des parties :



Patient



Ayant-droit



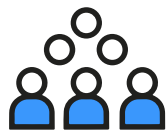
Professionnel
de santé



Saisissent :



le représentant légal
de l'établissement



La commission
des usagers



Le médiateur
directement

D'autres alternatives de recours sont possibles :

- Les recours judiciaires (*tribunaux*)
- Les recours de nature déontologique (*ordre des médecins*)
- Les recours disciplinaires
- Hiérarchie des hôpitaux
- Les recours de nature collective (*association de patients, des consommateurs*)

Quels sont les droits du patient ?

- Droit à l'information et au consentement
- Respect de la personne et de la vie privée
- Qualité et coût des soins
- Usagers et leurs représentants
- Recours des usagers



Décret du 2 Mars 2005
Articles R 1112-91 du CSP
Articles R 1112-92 du CSP
Articles R 1112-93 du CSP



la médiation **pour qui ?**

CADRE

Le dispositif de médiation peut se mettre en place entre les parties, et ceci dans un environnement sécurisé régi par des règles précises et adaptées à la réalité et au terrain du conflit en cours :

Relation de soins :

Médecin / Famille

Patient / Direction

Direction / Famille

Soignant / Patient

Médecin / Patient

Soignant / Famille

Les limites et écueils de la médiation:

- Absence de partie clairement identifiée
- Demandeur sans lien avec le patient
- Refus d'une des parties de participer

Exemples de réclamations pouvant aller en médiation :

Pour le patient ou ayants-droits

- Absence de consentement
- Risques non indiqués ou mentionnés
- Relations avec les équipes soignantes, administratives, techniques
- Non respect de la dignité
- Non ou mauvaise information du patient
- Maltraitance
- Dommages corporels

Pour les soignants ou institution

- Mise en cause des pratiques
- Problèmes de communication
- Agression

Dans le cadre des litiges **internes et externes** à l'établissement :



Loi justice XXI, ordonnances MACRON

Loi n° 2019-222 du 23 mars 2019

Décret n° 2019-1133 du 11 décembre 2019

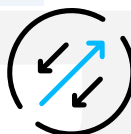


les 4 piliers de la médiation :

Pour fonctionner, la médiation doit s'appuyer sur un cadre et des fondamentaux :

INDÉPENDANCE

le médiateur ne **doit pas être dépendant d'une quelconque autorité**, influencé ou soumis à des **pressions**.



IMPARTIALITÉ

ou plutôt la **pluri-partialité** : au-delà de ne pas prendre partie, le médiateur doit être là **pour chacune des parties**. [voir page suivante](#)



NEUTRALITÉ

le médiateur ne doit **pas être impliqué** dans les solutions qui pourraient être trouvées.



CONFIDENTIALITÉ

Un des éléments fondamentaux pour que les parties **puissent s'exprimer sans inquiétude**. **La confidentialité est absolue et illimitée dans le temps.**





pluri-partialité vs impartialité



impartialité :
n'être en faveur d'aucune des parties



pluri-partialité :
être là pour toutes les parties

Alors que l'impartialité vise à traiter les parties de façon **distanciée**, il y a dans la pluri-partialité un **engagement au service de toutes les parties**.

De plus, être présent pour toutes les parties, met à distance le risque de... parti pris !



réaliser la médiation :

LES ÉTAPES



réaliser la médiation :

Les étapes

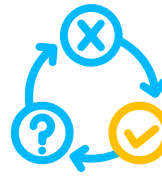


Tout comme la médiation elle même, un certain nombre d'étapes doivent permettre la **meilleure organisation pour sécuriser** le dispositif :



1. préparer :

- **Vérifier** la recevabilité
- **Prendre contact**
- **Inviter** les parties
- **Recueillir l'accord** des parties



2. réaliser :

- **Accueillir** les parties
- Garantir et maintenir le **cadre**
- Respecter le **processus**
- **Accompagner** les parties



3. clôturer :

- Préparer le **compte-rendu**
- Le **soumettre** pour validation aux parties
- **Transmettre** à la CDU
- **Respecter** les délais



Une procédure *indemnitaires ou judiciaire* en cours n'est pas un obstacle à la médiation : la convention de médiation et les accords de confidentialité seront d'autant plus importants.



réaliser la médiation

Les étapes :



préparer



Vérifier :



- si le motif est de la compétence du médiateur



- si les parties son bien identifiées



- si le lien des demandeurs avec le patient est avéré



- s'il n'y a pas de conflit d'intérêt



- si nécessité d'accéder au dossier médical



Les étapes :

1. préparer : lister ses choix



La médiation doit avoir lieu
dans les 8 jours qui suivent la saisine.

▪ Organisation : dois-je contacter **toutes les parties** ?

Pour garder son indépendance, son impartialité et sa neutralité, il est important que le médiateur **ne se substitue pas** à l'une des parties.

Dans tous les cas on privilégiera la paroles des parties, pour **ne pas se retrouver dans une posture d'expert**.

Il est donc important que **toutes les parties soient présentes**.

▪ Dois-je consulter le **dossier médical** ?

Il n'y a pas d'obligation. C'est un choix qui appartient au médiateur.

Consulter : *avantage* = connaissance du dossier / *inconvenient* = risque d'avoir un avis à priori

Ne pas consulter : *inconvenient* = donner l'impression de ne pas s'être intéressé.

avantage = concentré sur ce qui se dit pendant la médiation, sans préjugés.

▪ Si oui, **comment** ?

Nécessite l'accord du patient ou des ayants-droits.

- ▶ Le fait d'être médecin ou soignant ne donne pas accès au dossier medical.



Les étapes :

1. préparer : inviter



Prise de contact

Lorsque le médiateur est saisi, plusieurs possibilités de prise de contact sont envisageables :

- Courrier pour signaler la bonne réception de la demande
- Courriel
- Prise de contact téléphonique

>> **Il est important de s'assurer que le patient et le soignant sont d'accord sur le choix du médiateur.**

>> *Dans le cas contraire, voir supra « remplacement du médiateur ».*



Invitation

Une invitation (*courrier, mail, appel*) sera faite précisant :

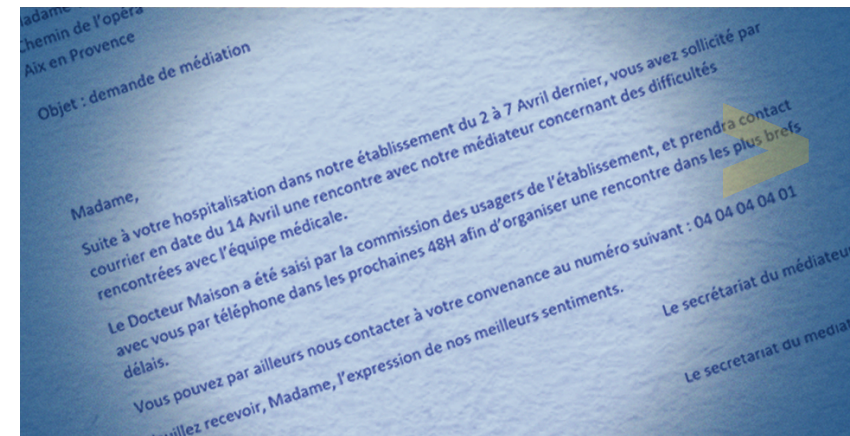
- Convention de médiation
- la date & l'heure
- la durée approximative
- les personnes présentes (accompagnateurs)



Lieu

Le choix du lieu est important :

On s'assurera avant tout que la réunion dans l'établissement ne pose pas de problème au patient ou ayant-droit.



Ensuite le lieu retenu devra :

- assurer la **confidentialité** des échanges
- être organisé pour **accueillir** les personnes
- permettre si nécessaire des **entretiens individuels**



Les étapes :

1. préparer : les bonnes questions



Quand le médiateur doit (ou peut-il) se **désister** ?

- s'il est directement **impliqué**
- s'il s'agit de **son service**
- s'il considère ne pas être en capacité d'assurer la médiation

>> Il sera remplacé par son suppléant

Quand les deux médiateurs (titulaire et suppléant) sont empêchés :

- C'est au chef d'établissement de désigner le médiateur non médical
- C'est au président de CME de désigner le médiateur médical
- En cas de vacance du siège de médiateur médecin pendant une période supérieure à six mois, le directeur général de l'A.R.S. en désigne un sur proposition du conseil départemental de l'ordre des médecins, parmi des praticiens remplissant les conditions d'exercice définies à l'alinéa précédent.

Quel intérêt à la **convention** de médiation ?

Ce document fondamental doit permettre de préciser les règles de fonctionnement de la médiation : il est le contrat qui lie toutes les parties, qui formalise l'ensemble des échanges du processus, permettant à chacun d'entrer en médiation en toute sécurité (confidentialité, règles de participation, de communication...).



Médiation ou **co-médiation** ?

La co-médiation est avant tout un outil pour les médiateurs afin de s'épauler : cela permet d'avoir un médiateur qui se concentre sur l'échange pendant que l'autre est dans l'observation .

2. réaliser

4 Temps :



- **Écoute**
respective



- **Comprendre**
par la clarification



- **Proposer**
après investigation



- **Reformuler**
et résoudre

Par ses capacités d'écoute et de reformulation, le médiateur permet la mise en place ou la reprise du dialogue afin d'envisager la résolution du conflit, par la reconnaissance mutuelle de la réalité de l'autre.





Les étapes :

2. réaliser : le déroulement



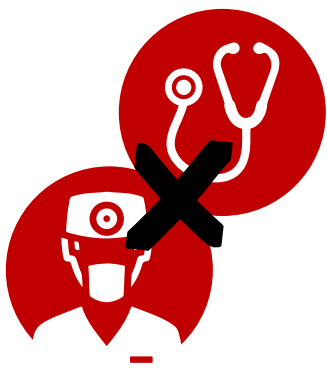
Déroulement de la médiation
avec 4 points de surveillance:

- Lieu dédié**
neutre et convivial
- Confidentialité**
*discrétion des échanges
et bonne isolation phonique*
- Posture du Médiateur**
*(vs soignant)
venir en tant que médiateur
et pas comme soignant*
- Pluri-partialité**
*une table ronde n'a pas
de côtés opposés et opposants*



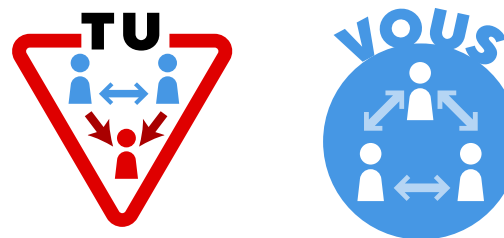


1 ► Pas d'uniforme



Il est important que la **posture de médiateur** soit clairement **distinguée** de celle de **soignant**.
Pas de **signes d'appartenance** au corps médical ou à l'établissement.

2 ► Respectez les distances :



Surtout si vous connaissez le soignant : évitez le tutoiement ; cela peut donner une impression de connivence.

3 ► Évitez la posture d'expert



À l'instar de l'uniforme médical, laissez votre technicité de côté temporairement : utilisez des mots simples et compréhensibles de tous.

Être expert c'est avoir (donner) son avis avec les risques suivants :

- Parler "à la place de" / argument d'autorité
- Prendre (ou donner l'impression de) partie



Et donc pouvoir créer involontairement :

- frustration
- méfiance > repli
- Nouveau conflit



Les étapes :

2. réaliser : la méthode

Le but de la médiation est de mettre ou remettre en relation des personnes en conflit.

L'expertise du médiateur s'acquiert et se doit d'être régulièrement entretenue.

Par la formation continue et l'analyse des pratiques.

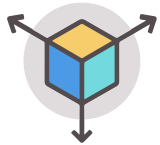


COMMENT ?

S'intéresser :

- aux personnes *Qui ?*
- aux problèmes *Quoi ?*
- au processus *Comment ?*

Quels points de vigilance :



Poser le cadre : il faut fixer les règles de fonctionnement (durée, confidentialité, règles d'échanges, rôle et fonction du médiateur, retour convention de médiation) et le faire valider par les parties pour pouvoir y faire référence tout au long de la médiation.



Communication : veiller à ce que les temps de parole soit respectés et équilibrés, ne pas interrompre, parler à la première personne, permettre à chacun de s'exprimer et d'être entendu.



réaliser :

2. Les rencontres



Rencontres individuelles :

En général d'une durée d'1 heure-1h30, elles permettent à chaque partie d'exprimer son point de vue. C'est aussi le moment pour permettre à chacune des parties d'imaginer ce qu'elle voudrait dire ou pas, ce dont elle aurait besoin...



Séance plénière :

C'est la réunion qui réunit **l'ensemble des parties**. Elle permet, par un processus dont le médiateur est le garant , à chaque partie :

- de **donner son point de vue** et sa **vérité**
- d'**exprimer** ses émotions
- de dire, **écouter** et entendre **autrement**
- **d'évoluer** dans un cadre **sécurisant** dont le médiateur est le garant



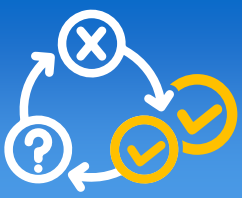
Temps : la durée moyenne d'une médiation varie en fonction des protagonistes. Mais il est important de prévoir au moins 1h30 pour la séance plénière.



Qui peut être présent à la médiation ?

Les parties peuvent être accompagnées, il est toutefois important que chaque partie ait connaissance du nombre et fonction des personnes présentes.

Rôle du représentant des usagers : son rôle est d'être un soutien du patient ou ayant-droit. Il ne doit pas se substituer à ce dernier (la parole du patient prime), ni au médiateur.



Réaliser :

2. aller plus loin



aller plus loin :

➤ *Quelles informations peut donner le médiateur ?*

Le médiateur n'a pas pour fonction de donner des informations.
Il peut toutefois répondre aux questions concernant notamment les voies de recours

➤ *Lorsqu'il s'agit des ayants-droits, les infos doivent concerner :*

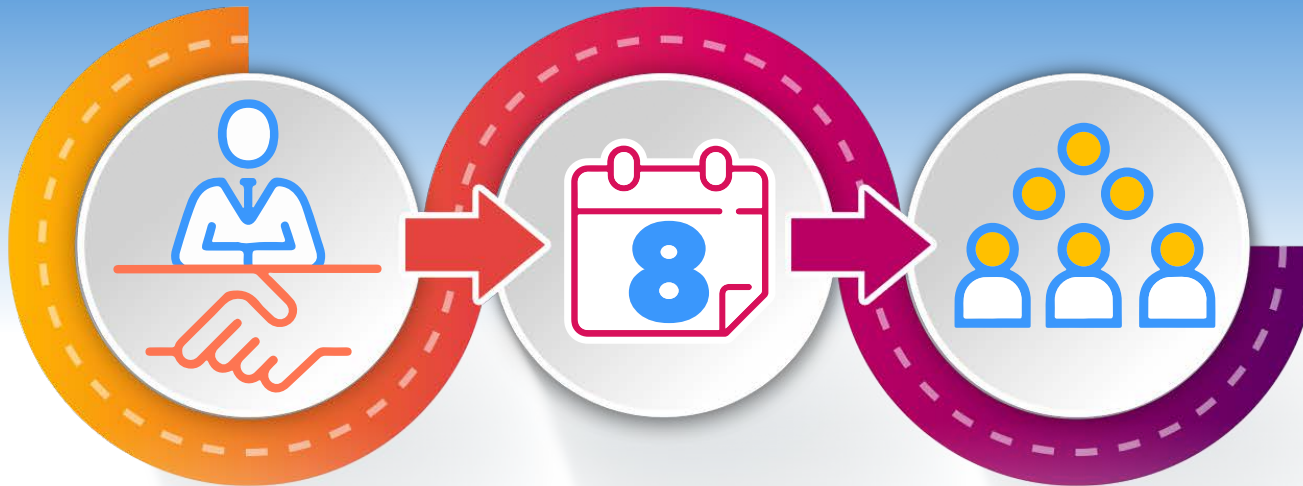
- Connaissance des causes du décès
- Défense de la mémoire du défunt
- Volonté de faire valoir leurs droits

clôturer >

3. [clôturer]



Compte-rendu de la médiation :



Fait par le **médiateur**

Dans les **8 jours**

Envoyé à la **CDU**

A l'issue de la médiation, **un compte-rendu** doit être adressé à la CDU. Bien que cela interroge le principe de confidentialité, c'est un passage obligé qui doit permettre **l'amélioration des pratiques**.

Il faut donc l'aborder avec cet objectif.



Les étapes :

3. clôturer



> CDU

Compte-rendu

Ceci est une des spécificités de la médiation en établissement de santé, et également un des éléments d'attention, important, car en contradiction avec les principes de la médiation : la confidentialité.

- Ce compte rendu n'étant **plus couvert par la confidentialité** des échanges de la médiation, sa rédaction nécessite une **attention particulière**.
- Il est aussi important que les **termes employés** reflètent les échanges, et **conviennent à toutes les parties** pour **ne pas réactiver le conflit** à posteriori.
- Il doit **permettre** à la CDU de **comprendre la situation** et de **mettre en place des actions correctives** et d'amélioration: il n'est donc **pas utile d'y faire figurer les éléments concernant la relation** (émotions, excuses....)
- Il est donc préférable d'en assurer la rédaction en fin de médiation, en présence et après validation des parties.



Article R1112-94

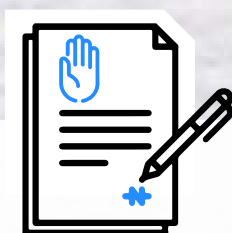


le suivi : **L'APRÈS**

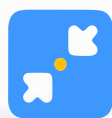




Le suivi : le rapport



Le rapport permet à la commission si elle le souhaite :



De **rencontrer**
le plaignant



De **formuler**
des recommandations



De **clôturer**
le dossier sans suite

Sa rédaction est donc importante pour donner des éléments factuels d'appréciation, sans évoquer la dimension émotionnelle qui appartient exclusivement aux parties.





Les étapes : l'après



Dans les **8 jours** qui suivent la réunion de la CDU



Contact du **patient**



Contact de la **famille**



Envoi par le **représentant légal** de l'établissement d'une **réponse** au demandeur



En joignant le **compte-rendu** de la commission

*Attention à informer des délais possibles entre l'envoi du compte rendu, son traitement par la CDU et la réponse : la CDU se réunit en moyenne **tous les 3 mois**.*



Quels dispositifs externes ?



■ **ONIAM Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux**

La CCI compétente est celle de la région dans laquelle exerce le professionnel de santé ou l'établissement de santé concerné.

La victime et le professionnel de santé sont entendus, soit par la commission dans son ensemble, soit par un membre de la Commission, soit, après accord de la victime, par un médiateur indépendant. Afin de faciliter la conciliation, la commission peut éventuellement se dessaisir et transmettre la demande de conciliation à d'autres instances de règlement des litiges.

■ **La Médiation croisée** : le médiateur médical peut intervenir dans 3 établissements différents, on peut donc imaginer si le médiateur titulaire ou suppléant ne peut intervenir, de proposer le médiateur médical d'un autre établissement.

Cette possibilité n'existe pas pour le médiateur non médical .

■ **Médiateur Externe** : les textes ne prévoient pas l'intervention d'un médiateur externe. Toutefois il ne semble pas y avoir d'obstacle si les parties sont d'accord.



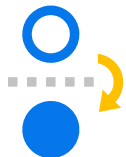


Questions / réponses :



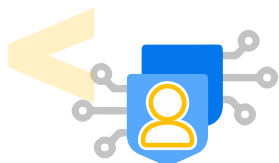
Que faire si la demande est faite par quelqu'un qui n'a pas de lien direct avec le patient ?

Rien n'empêche le médiateur de recevoir une personne qui sollicite une médiation (Ex : voisin proche). Toutefois les informations communiquées seront restreintes.



Que faire si je ne souhaite pas faire la médiation ou que les parties veulent un autre médiateur car doutent de mon indépendance ou de mon impartialité ?

On peut se faire remplacer par son **suppléant**, ou faire nommer un **autre médiateur** (par le directeur d'établissement, ou le président de CME). On peut aussi solliciter un médiateur d'un autre établissement ou **externe**.



Ma responsabilité dans cette mission peut elle être engagée ?

Oui. Il est donc important que les médiateurs non salariés **soient assurés** pour cette mission par l'établissement.



Quelle est la durée du mandat de médiateur ?

3 ans renouvelables.




Puis je continuer à être médiateur à la retraite ?

Oui **dans les 5 ans** qui suivent l'arrêt de la médecine ou de ma fonction de médiateur.





le  **conflit** :
se **former** pour
le résoudre



les recommandations actuelles



La médiation nécessite de nombreuses aptitudes : sciences du comportement, communication, psychologie, sociologie, compétences juridiques, relations humaines...

Aujourd'hui les recommandations européennes préconisent une formation d'au moins 200 heures, permettant d'assurer la médiation dans les meilleures conditions pour soi et les parties.

La fonction de médiateur médical ou non-médical échappe encore à ce standard.

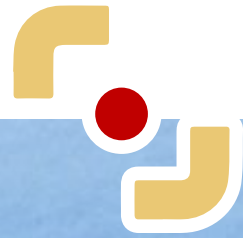
Mais ***l'absence de formation peut être préjudiciable*** aux parties, au médiateur et à la médiation.



le code DE DÉONTOLOGIE

*Il énonce les droits et devoirs des médiateurs et des parties, et permet au médiateur de développer son propre comportement éthique.
Il est la clef de voûte de l'activité du médiateur.*





ORDONNANCE DU

06/07/2018

Dossier n° : 1802755-0
(à rappeler dans toutes correspondances)

SOCIETE

COMMUNE DE

REPUBLIQUE FRANÇAISE

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

Le cadre légal

/ réglementaire

Vu la proposition faite le 13/11/2017, à la commune de [redacted] et à la commune de [redacted] de mettre en œuvre une médiation dans le cadre du litige référencé sous [redacted] et portant sur le litige suivant :



Qu'est ce que la CDU ?

Anciennement CRUQPC* (Loi de 2002 dite loi Kouchner) actualisée en Janvier 2016, son rôle est de :

- **Participer à l'élaboration de la politique menée** dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers.
- **Participer à l'organisation des parcours de soins** ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement (CME)
- D'être saisie de tout sujet portant sur la **politique de qualité et de sécurité**, faire des propositions et être informée des suites données.
- D'être informée des **événements indésirables graves** (EIG) et des actions menées par l'établissement pour y remédier.
- De **recueillir les observations** des associations de bénévoles dans l'établissement.
- De **proposer un projet** des usagers exprimant leurs attentes et leurs propositions après consultation des représentants des usagers et des associations de bénévoles.

* Commission des **R**elations avec les **U**sagers et de la **Q**ualité de la **P**rise en **C**harge





Les tiers présents :



Place des **accompagnateurs** : chacune des parties peut être accompagnée par la ou les personnes de son choix. Toutefois si le médiateur accepte la présence d'accompagnateurs, il doit s'assurer:

- *Que l'autre partie soit d'accord.*
- *Que le nombre de personnes présentent pour chaque partie soit équilibré.*
- *Que chaque participant s'engage à respecter les règles de fonctionnement. (et notamment la confidentialité)*



Place du **représentant des usagers** : par sa connaissance de l'établissement et de ses acteurs, le RU est un appui important. Toutefois, comme pour les autres accompagnants, son rôle doit être celui d'un soutien au patient ou à sa famille et ne pas s'y substituer.



annexes **LÉGALES**





TEXTE

RÉSUMÉ

www



Loi 26 janvier 2016
Article 183
Article L1142-5

Mise en place et rôle de la CDU

www



Décret n°2017-415
du 27 mars 2017

Relatif à la commission des usagers des établissements de santé avec les usagers (**CDU**).
Il met à jour certains articles du décret du 2 Mars 2005
Article R1112-80

www



Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016

Relatif à la commission des usagers des établissements de santé avec les usagers (**CDU**).
Il met à jour certains articles du décret du 2 Mars 2005
Article R1112-92
Article R1112-86
Article R1112-81 Article R1112-81-1
Article R1112-79

www



Décret n°2010-344 du 31 mars 2010

Relatif à la commission des usagers des établissements de santé avec les usagers (**CDU**).
Il met à jour certains articles du décret du 2 Mars 2005
Article R1112-84
Article R1112-83
Article R1112-82

Décret n°2005-213 du 2 Mars 2005

Relatif à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (**CRUQPC**)

Article **R1112-79**

La commission des usagers mentionnée au deuxième alinéa de l'article [L. 1112-3](#) est instituée dans **chaque établissement de santé public ou privé** ainsi que dans les groupements de coopération sanitaire autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé.



TEXTE

RÉSUMÉ

Article **R1112-80**

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

Article **R1112-81**

Composition de la Commission des Usagers

Article **R1112-81-1**

Élection du président de la CDU

Article **R1112-82**

Les médiateurs mentionnés au 2° du I de l'article **R. 1112-81** sont un médiateur médecin et un médiateur non médecin.
Le médiateur non médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi le personnel non médecin exerçant dans l'établissement.
Le médiateur médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi les médecins exerçant dans l'un des établissements mentionnés aux II à VI de l'article **R. 1112-81** ou ayant cessé d'y exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de cinq ans. Dans les établissements mentionnés aux II à V de l'article **R. 1112-81**, ces nominations interviennent après avis de la commission médicale d'établissement, du comité consultatif médical, de la commission médicale ou de la conférence médicale. Le médiateur médecin et son suppléant ne doivent pas exercer dans le même service.
En cas de vacance du siège de médiateur médecin pendant une période supérieure à six mois, le directeur général de l'agence régionale de santé en désigne un sur proposition du conseil départemental de l'ordre des médecins, parmi des praticiens remplissant les conditions d'exercice définies à l'alinéa précédent.
Une même personne ne peut assurer les missions de médiateur médecin titulaire ou suppléant auprès de plus de trois établissements simultanément. Si le médiateur médecin ou son suppléant ne sont pas salariés de l'établissement, ce dernier les assure pour les risques courus au titre de leurs missions.









<i>Article R1112-83</i>	Les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L. 1114-1.
<i>Article R1112-84</i>	Le représentant légal de l'établissement arrête la liste nominative des membres de la commission
<i>Article R1112-85</i>	La durée du mandat des médiateurs, de l'article R. 1112-81 est fixée à trois ans renouvelable.
<i>Article R1112-86</i>	En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante . Le responsable de la politique de la qualité assiste aux séances de la commission avec voix consultative. La commission peut entendre toute personne compétente sur les questions à l'ordre du jour.
<i>Article R1112-87</i>	Si le médiateur et son suppléant sont simultanément concernés par une plainte ou une réclamation, leur mission est assurée par un agent désigné par le représentant légal, lorsqu'il s'agit du médiateur non médecin, et par un praticien désigné par le président de la commission médicale d'établissement, du comité consultatif médical, de la commission médicale ou de la conférence médicale, lorsqu'il s'agit du médiateur médecin. Dans les établissements mentionnés au VI de l'article R. 1112-81, le praticien est désigné par le représentant légal de l'établissement.
<i>Article R1112-88</i>	La commission se réunit sur convocation de son président au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises dans les conditions prévues à l'article R. 1112-94. La réunion est de droit à la demande de la moitié au moins des membres ayant voix délibérative.
<i>Article R1112-89</i>	La commission établit son règlement intérieur . Le secrétariat est assuré à la diligence du représentant légal de l'établissement. Chaque établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.



Article R1112-90	Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission.
Article R1112-91	Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d' exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.
Article R1112-92	L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers. Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.
Article R1112-93	Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement . Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.
Article R1112-94	Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.



Autres textes en lien avec la médiation en établissement de santé :

  Loi n°2009-526 du 12 mai 2009 – Article 112	Dans le cadre de sa mission de conciliation, la commission peut déléguer tout ou partie de ses compétences à l'un de ses membres ou à un ou plusieurs médiateurs extérieurs à la commission qui, dans la limite des compétences dévolues, disposent des mêmes prérogatives et sont soumis aux mêmes obligations que les membres de la commission.
  Article R1112-84	Expérimentation permettant à des conseils territoriaux de santé d'être <u>saisis</u> par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations
  Article R1112-85	Mise en place d'un médiateur <u>national</u> et des médiateurs <u>régionaux</u> ou <u>interrégionaux</u> pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux





site **ARS PACA**

<https://www.paca.ars.sante.fr/index.php/la-mediation>

AGORA SOCIAL CLUB

<https://lesagoras.paca.ars.sante.fr/l-agma-social-club>

Santé.fr

<https://sante.fr/la-mediation-en-etablissement-de-sante>

La médiation en établissement de santé

guide des bonnes pratiques 2019 (ARS IDF) [PDF en ligne](#)

La médiation en établissement de santé

Enquête régionale 2012 (ARS IDF) [télécharger le PDF](#)

La médiation pour tous

(Béatrice Blohorn-Brenneur) [ISBN : 978-2846684705](#)

Le médiateur dans l'arène

(Thomas Fiutak) [ISBN : 2749210291](#)

Guerre et Paix [ISBN : 2846684693](#)

(Jacques Salzer, Michel Fefeu, Jean Paul Saubesty)

merci pour votre attention

Conçu et réalisé par Eric Basso



INDEX