

Recueil de données Ile-de-France Observatoire du Droit des Usagers

Nom de la structure :

Date et lieu : / / à :

NOM ET PRENOM DE L'USAGER :

Date de naissance : / /

Sexe : Homme Femme

Email ou téléphone de l'utilisateur :

CP domiciliation :

Les données ont été recueillies avec l'aide d'un intervenant : oui non

Nom et email de l'intervenant :

ÉTABLISSEMENT OU PROFESSIONNEL CONCERNÉ

Région où se situe l'établissement

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alsace | <input type="checkbox"/> Aquitaine | <input type="checkbox"/> Auvergne | <input type="checkbox"/> Basse-Normandie |
| <input type="checkbox"/> Bourgogne | <input type="checkbox"/> Bretagne | <input type="checkbox"/> Centre | <input type="checkbox"/> Champagne-Ardenne |
| <input type="checkbox"/> Corse | <input type="checkbox"/> Franche-Comté | <input type="checkbox"/> Guadeloupe | <input type="checkbox"/> Guyane |
| <input type="checkbox"/> Haute-Normandie | <input type="checkbox"/> Île-de-France | <input type="checkbox"/> La Réunion | <input type="checkbox"/> Languedoc-Roussillon |
| <input type="checkbox"/> Limousin | <input type="checkbox"/> Lorraine | <input type="checkbox"/> Martinique | <input type="checkbox"/> Mayotte |
| <input type="checkbox"/> Midi-Pyrénées | <input type="checkbox"/> Nord-Pas-De-Calais | <input type="checkbox"/> Pays de la Loire | <input type="checkbox"/> Picardie |
| <input type="checkbox"/> Poitou-Charentes | <input type="checkbox"/> Provence-Alpes-Côte d'Azur | | <input type="checkbox"/> Rhône-Alpes |

Type d'établissement

Privé

- Cabinet médical
 Pharmacie
 Banque
 Autre, précisez :

Public

- Hôpital ou ELSA
 Commissariat de Police
 Préfecture de Police
 Mairie
 Autre, précisez :

Médico-social

- CAARUD
 CSAPA
 Consultation Jeune Consommateur
 Service psychiatrique
 Lieu d'hébergement (CTR, CHU, CHR etc.)
 Centre Résidentiel de Post-Cure
 UCSA
 Médecine du travail
 Autre établissement médico-social, précisez :

Nom de l'établissement et/ou de la personne concernée

DIFFICULTE RENCONTREE

Médico-sociale

- Détails de prise en charge (primo prescription de la méthadone et sevrages)
- Choix de la molécule et posologie
- Changement imposé de TSO
- Non-respect du secret médical
- Mauvaises pratiques en lien avec les analyses urinaires
- Prescription, délivrance et fréquence des consultations
- Refus de prescription
- Refus de délivrance en pharmacie
- Problèmes liés à une hospitalisation hors addictions
- Relais en médecine de ville
- Problèmes liés à la prise en charge des grossesses
- Refus de délivrance de matériel stérile

Judiciaire

- Contrôle d'identité (aux abords d'un lieu de distribution de matériel stérile, violence, destruction de matériel/traitement, etc.)
- Contrôle routier, dépistage au volant
- Accès à un médecin désigné par le procureur de la République ou l'officier de police judiciaire lors d'une GAV (continuité des soins TSO, vérification de lésions traumatiques visibles récentes, etc.)

Citoyenne

- Représentation des usagers au sein des structures
- Accueil discriminant dans une institution publique
- Accueil discriminant dans une institution privée
- Non-respect de vos droits de citoyen en lien avec votre consommation (refus d'un dépôt de plainte, d'accès au soin, d'une démarche administrative, etc.)

- Autre problématique (détaillez ci-dessous)

Décrivez brièvement le problème rencontré

Ce problème a-t-il déjà été soumis à une institution (hors ODU) ? Oui Non

Si oui, à qui ? Ex: direction de l'établissement, ARS, Ordre des Médecins, Ordre des Pharmaciens, association de patients...

Comment avez-vous eu connaissance de l'Observatoire du droit des usagers d'ASUD?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dans l'établissement concerné | <input type="checkbox"/> Dans un autre établissement |
| <input type="checkbox"/> Par une affiche ou un prospectus | <input type="checkbox"/> Par le « bouche à oreille » |
| <input type="checkbox"/> Sur Internet | <input type="checkbox"/> Par ASUD journal |
| <input type="checkbox"/> Par ASUD Marseille | <input type="checkbox"/> Par une autre association |
| <input type="checkbox"/> Autre | |