

Les représentants des usagers dans la certification pour la Qualité des soins

Cibles prioritaires **RU**

Objectifs de la fiche

Cette fiche vise à décrire les éléments de contexte et enjeux relatifs à l'implication des représentants des usagers dans la certification.

Pour bien commencer

« Faire de l'engagement des usagers une priorité » compose l'axe 2 du projet stratégique 2019-2024 de la HAS. Ainsi, l'engagement du patient est un des enjeux structurants du référentiel de la nouvelle version de certification.

Ce qu'il faut savoir

La loi du 4 mars 2002 a consacré les droits pour les patients. Au-delà des aspects réglementaires, c'est l'ensemble du positionnement du patient qui a évolué au cours de ces dernières années. D'un individu passif dans sa prise en charge, celui-ci a évolué vers un patient disposant de droits, puis enfin à un patient partenaire dans sa prise en charge, voire dans certains cas un patient-expert ou un pair aidant.

Cette évolution a été accompagnée, au sein de chaque établissement de santé, par la commission des usagers (CDU), chargée de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la sécurité des soins des patients.

Il est donc essentiel pour la HAS de renforcer l'engagement des patients dans la certification en appréciant les modalités déployées au sein des établissements de santé sur le sujet et en renforçant l'implication des représentants des usagers (RU) dans la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement et à toutes les étapes de la procédure de certification.

Au-delà de cet enjeu sur l'engagement du patient, d'autres enjeux ont guidé le développement de la certification.

Le développement de la culture de la pertinence intéresse les usagers car au-delà des coûts entraînés par les examens et actes inutiles estimés de 25 % à 30 %, il en va de la sécurité du patient si le professionnel lui fait prendre des risques inutilement. L'enjeu est donc individuel et collectif. Après avoir amélioré les soins, les accompagnements et les parcours, les professionnels, au regard des résultats obtenus, doivent se poser maintenant les questions suivantes :

- Les soins délivrés étaient-ils tous utiles ?
- Y avait-il une alternative ?
- Les soins délivrés ont-ils toujours été bénéfiques ?
- Le patient a-t-il participé à la décision ?
- Le patient a-t-il été suffisamment informé ?

Les gouvernances peuvent se poser des questions similaires dans le champ des orientations stratégiques au regard des responsabilités qu'elles ont pour répondre aux besoins de la population.

Le développement du travail en équipe : c'est la partie de l'iceberg que l'utilisateur ne voit pas. Mais bien des études ont montré que les résultats pour le patient dépendent bien de la coordination des professionnels entre eux, du partage des informations et du fonctionnement dans l'équipe.

L'évolution du système de santé conduit aussi à une indispensable coordination territoriale entre offreurs de santé sanitaires et médico-sociaux quels que soient leurs lieux d'exercice, leur statut (public, privé à but lucratif ou pas) ou leur organisation (groupement).

Il est décidé qu'à l'instar de la V2014, la HAS met à disposition des usagers et de leurs représentants des éléments informatifs et méthodologiques concernant le référentiel, les modalités opérationnelles de la procédure, les diverses modalités d'engagement des patients.

Ces éléments complètent la recommandation relative à l'engagement du patient au sein du système de santé « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire ». HAS – Septembre 2020.

Ces fiches pratiques sont élaborées par et pour les représentants des usagers. Mais elles intéressent aussi les professionnels des établissements de santé, ainsi que les experts-visiteurs (EV) lors de la visite de certification.



Un support d'information et de communication synthétique sous forme d'un diaporama est mis à disposition sur le site Internet de la HAS à destination des représentants des usagers.

Oser s'impliquer dans la certification, pourquoi, comment ?

Cibles prioritaires **RU**

Objectifs de la fiche

Cette fiche explique l'intérêt et ce qu'il convient de faire pour s'impliquer dans la certification afin de faire valoir le point de vue des usagers.

L'implication des représentants des usagers : pourquoi ?

La HAS, au fil des précédentes versions, a favorisé l'implication des représentants des usagers puis plus largement d'autres profils d'usagers. Le partenariat est devenu essentiel entre les représentants des usagers, les associations, les professionnels de santé et les responsables managériaux.

Il est indispensable pour la HAS que les représentants des usagers puissent prendre pleinement leur place dans la certification pour que leur engagement dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins garde tout son sens. Cela nécessite d'accompagner cette expression afin qu'elle trouve place non seulement dans la certification mais également dans la démarche et la politique des établissements au quotidien.

L'implication des représentants des usagers dans la procédure de certification contribue à la transparence de la procédure et favorise la confiance en la certification.

La participation des représentants des usagers aux démarches internes d'évaluation et d'amélioration avant la visite renforce la finesse de l'évaluation réalisée dans la mesure où elle permet d'analyser les éléments factuels, certes sur la base d'indicateurs, mais avec des points de vue ou regards de nature différente, qui, en les croisant avec ceux des professionnels, permettent d'obtenir une photographie plus complète de la situation de l'établissement, de ses forces et de ses faiblesses.

Le représentant des usagers peut jouer un rôle dans l'information sur l'existence et les enjeux de la certification auprès du grand public.

À terme, cette collaboration s'avère gagnant-gagnant : la procédure gagne en crédibilité et le représentant des usagers en légitimité.

L'implication des représentants des usagers dans la certification participe à l'ouverture d'un nouvel espace de dialogue et d'information lié à la démarche qualité et sécurité des soins et à la promotion des approches centrées sur le patient.

L'objectif de la certification vise une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et de la prise en charge des patients et est de fait en adéquation avec les missions de la CDU.

Les enjeux de la qualité ne se traitent pas uniquement par un abord technique ou professionnel ; ils nécessitent d'être mis en discussion au regard des questions de l'utilisateur, impliquant l'expression d'un point de vue extérieur.

L'implication des représentants des usagers permet d'enrichir la mise en œuvre des méthodes, notamment celle du patient traceur. Porte-parole de l'expérience et des attentes des usagers, les représentants des usagers s'assurent de la prise en compte de l'expression des usagers et de la valeur accordée à leur vécu, lors d'un parcours de soins ou d'une consultation.

L'implication des représentants des usagers dans la certification renforce leur engagement dans les droits collectifs et individuels des usagers.

Elle favorise la construction d'une dynamique pour faire connaître et faire évoluer l'application des droits des usagers dans les cultures professionnelles et les établissements.

Elle favorise la collaboration et le décloisonnement de deux mondes qui doivent mieux se connaître, représentants des usagers et professionnels de l'établissement, pour construire un partenariat autour des enjeux de qualité et de sécurité des soins et avec des valeurs communes (respect mutuel, transparence...) dont la résultante est la confiance.

En pratique

Osez vous impliquer dans la certification !

Étapes	Description
Inscrivez-vous dans une dynamique collective	Tous les représentants des usagers de l'établissement et les bénévoles associatifs sont concernés.
Collaborez avec les professionnels	La démarche de certification, qui conduit à faire un « arrêt sur image » tous les 4 ans avec la visite des experts-visiteurs, permet de renforcer les liens existants et d'en créer de nouveaux en collaborant au quotidien en toute confiance.
Impliquez-vous	N'hésitez pas à interpeller l'institution pour comprendre, pour participer et répondre à ses sollicitations. Impliquez-vous au fil du temps dans les démarches intermédiaires qui préfigurent la visite (recommandations de la commission des usagers [CDU], évaluations internes...).
Faites en fonction de vos objectifs et de vos moyens	Choisissez en priorité dans le référentiel ce pourquoi vous êtes là : <ul style="list-style-type: none"> – la place laissée à l'expression du patient et/ou de ses proches pour permettre leur engagement et leur participation ; – la place laissée à la représentation des usagers et aux associations de patients ou d'accompagnement dans la stratégie mise en place pour répondre aux besoins de santé de la population de son territoire ; – la garantie de l'accessibilité et de la sécurité des soins des usagers.
Assurez-vous d'avoir des données factuelles	Veillez en CDU à avoir les informations qui concernent cette instance et à avoir des données factuelles. Veillez à suivre les évolutions de l'évaluation interne sur les critères que vous aurez priorisés au regard des résultats pour le patient.
Soyez force de proposition dans le cadre de votre mandat	Vous n'êtes pas des professionnels de santé mais vous devez faire valoir vos propres compétences et être en capacité de mettre en évidence des éléments positifs et des dysfonctionnements du point de vue des usagers.

Les sources d'information mobilisables par les représentants des usagers pour pouvoir s'impliquer

L'accès réglementaire et légitime à certaines sources d'information peut nécessiter parfois une argumentation et une négociation avec les professionnels de santé. Sa formalisation dans le règlement intérieur de la CDU facilite les choses. Le précédent guide de la HAS « S'impliquer dans la certification pour faire valoir le point de vue des usagers » (juillet 2015), destiné aux représentants des usagers, fait un inventaire des sources d'information possibles et mobilisables par ces représentants. Ces sources d'information et points de vigilance sont toujours d'actualité.

Au travers des résultats qu'elles produisent et qu'elles reflètent, elles permettent de prendre en compte factuellement les retours d'expérience des usagers et de leurs représentants pour ce qui est de leur place dans la vie institutionnelle :

- engagement des uns rendu possible par les conditions dans lesquelles ils sont placés pour faire face à des situations qui les rendent toujours vulnérables (respect des droits, expression d'une institution bienveillante et pas seulement une manifestation militante utilisée en dernier ressort) ;
- implication des autres dans le cadre d'un engagement citoyen.

L'implication des représentants des usagers est effective si :

- ils sont informés dans un langage accessible ;
- ils sont écoutés et consultés ;
- ils sont sollicités pour participer ;
- ils s'inscrivent dans la dynamique lorsqu'ils sont sollicités ;
- ils sont force de proposition ;
- leur avis est pris en compte ;
- ils ont accès aux résultats.

Le rapport de la CDU d'après les recommandations du ministère comprend deux parties.

L'analyse des données issues de l'expression des usagers :

- les retours d'expérience du patient : courriers, prems proms, enquêtes... e-Satis MCO, e-Satis (chirurgie ambulatoire, enquête de satisfaction dans d'autres secteurs) ;
- les CR de la CDU et le rapport ;
- les observations des associations et les recueils auprès des usagers dans les permanences ;
- les observations des patients experts engagés dans des programmes d'ETP ;
- les résultats de l'évaluation externe HAS ;
- les autres occasions de recueil de l'expression des usagers : les réclamations indemnitaires, les résultats des « patients traceurs » et les actions entreprises.

L'analyse des données issues de l'activité de l'établissement

- les événements indésirables et événements indésirables graves ;
- les IQSS ;
- la prise en charge de la douleur ;
- les résultats des évaluations portant sur le respect des droits diligentés par les professionnels : patients traceurs, analyse des EIAS, recherche de la personne de confiance ou des directives anticipées, taux de remise de la lettre de liaison à la sortie, etc.
- les délais d'attente, etc.

Pour aller plus loin

Un document est à disposition sur le site Internet de la HAS :

- Guide HAS de juillet 2015 à destination des représentants des usagers (RUs), [« S'impliquer dans la certification pour faire valoir le point de vue des usagers »](#)

Implication des représentants des usagers dans la certification depuis la V1

Cibles prioritaires **RU**

Objectifs de la fiche

Cette fiche retrace l'historique de l'implication des représentants des usagers dans la certification depuis la V1.

Pour bien commencer

La HAS a toujours privilégié la promotion des droits des patients et l'association des usagers, des représentants institutionnels, des associations de patients, dans le cadre des différentes versions de la certification, consciente de l'important levier qu'ils représentent en termes d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Ce qu'il faut savoir

Dès la première version du manuel de certification, tout un chapitre du référentiel portait sur les droits et l'information du patient. Dès la deuxième version, un critère relatif à la participation des usagers à la politique d'amélioration des services rendus de l'établissement a été créé.

Quant au manuel V2010, applicable pour la troisième et quatrième version, les exigences ont été renforcées, soutenant une implication des usagers, de leurs représentants et des associations.

Il est attendu que l'implication des usagers soit effective à trois niveaux :

- celui de la représentation institutionnelle, notamment dans le cadre de la CDU ;
- celui de l'action des associations conventionnées avec l'établissement (associations de patients, de visite, d'accompagnement de personnes handicapées, de consommateurs et de familles) ;
- celui de l'écoute et du recueil des attentes des usagers. L'élaboration des projets de l'établissement est l'occasion d'entendre les usagers eux-mêmes selon des modalités qui peuvent être diverses : sondages ou enquêtes spécifiques, focus group, jury citoyen, etc.

Dans le cadre des différentes versions, les consignes méthodologiques transmises aux établissements dans leur phase d'autoévaluation préconisaient puis ont imposé la participation des usagers aux groupes d'autoévaluation ou au compte qualité.

Cette participation était une condition de satisfaction à la procédure pour la deuxième version.

Quant à la visite de certification réalisée par les experts-visiteurs, la participation des représentants des usagers a été renforcée et s'organise de la façon suivante :

- présence à la rencontre d'ouverture et au bilan de fin de visite ;
- un temps de rencontre de 1 heure planifié au début de la visite pour permettre aux représentants des usagers de présenter leur analyse de la situation sur les principales thématiques investiguées en visite ;
- une rencontre lors des audits processus si les représentants des usagers ont été associés au pilotage de la thématique, ce qui peut être le cas notamment pour la thématique « Droits des patients » ;
- présence aux bilans journaliers à l'initiative du directeur.

Une enquête a été réalisée en 2016 auprès des représentants des usagers, des établissements de santé et des experts-visiteurs, pour mieux appréhender les différentes modalités et le niveau d'implication des représentants des usagers dans les démarches qualité en général et dans la certification des établissements de santé en particulier.

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2708167/fr/faire-valoir-le-point-de-vue-des-usagers-dans-la-certification

Les résultats ont montré :

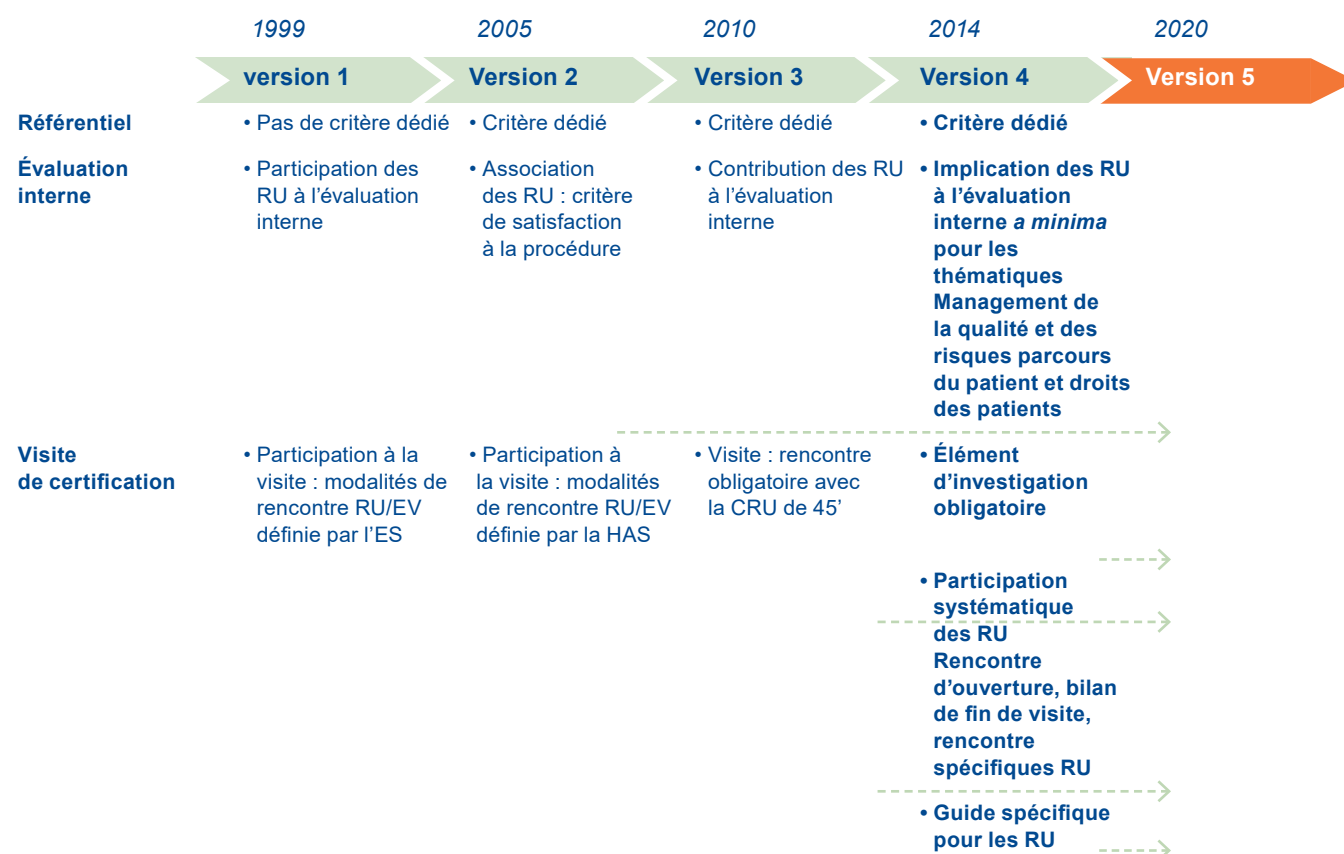
- une participation croissante des représentants des usagers, encore majoritairement ancrée sur la thématique du droit des patients mais qui tend à s'élargir aux thèmes liés au parcours du patient, au management de la qualité et à la gestion des risques, à la douleur et à la fin de vie ;
- un engagement croissant des représentants des usagers dans le processus de certification, mais dont la valorisation reste insuffisante ;
- une convergence de points de vue entre les représentants des usagers et les établissements pour établir un constat positif mais une appréciation plus réservée de la part des experts-visiteurs.

Sur la base de ces résultats, des retours d'expérience, des évolutions sociétales marquées par une implication croissante des usagers, la HAS poursuit ses travaux pour soutenir cette politique et accroître l'implication des représentants des usagers.

Ainsi, dans le cadre de la certification, le développement de l'engagement des patients est un des enjeux structurant le référentiel.

Il est donc essentiel pour la HAS de promouvoir l'engagement des patients dans la certification en appréciant les modalités déployées au sein des établissements de santé sur le sujet et en renforçant l'implication des représentants des usagers (RU) dans la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement et à toutes les étapes de la procédure de certification.

L'implication des représentants d'usagers depuis 1999



Les représentants des usagers à toutes les étapes de la certification pour la qualité des soins

Cibles prioritaires **RU**

Objectifs de la fiche

Cette fiche donne les informations visant à s'approprier la place et le rôle des représentants des usagers dans la certification pour la qualité des soins.

Pour bien commencer

La HAS est convaincue que l'implication des représentants des usagers dans la certification est un levier pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Chacun poursuivant ces mêmes objectifs, le partenariat se construit entre les représentants des usagers et les professionnels de santé, les responsables médicaux et managériaux.

Ce qu'il faut savoir

La participation des représentants des usagers renforce la finesse de l'évaluation réalisée dans la mesure où elle donne accès à des retours, des points de vue ou regards de nature différente, qui, en les croisant avec ceux des professionnels, permettent d'obtenir une photographie plus complète de la situation de l'établissement, de ses forces et de ses faiblesses.

Une réelle implication des représentants d'usagers, en collaboration avec les professionnels, favorise la résolution des dysfonctionnements constatés dans l'établissement.

Enfin, le représentant des usagers peut jouer un rôle dans l'information sur l'existence et les enjeux de la certification auprès du grand public.

À terme, cette collaboration s'avère gagnant-gagnant : la procédure gagne en crédibilité et le représentant des usagers en légitimité.

La participation des représentants des usagers à l'évaluation interne

Les représentants des usagers contribuent à l'évaluation interne au regard des attendus du référentiel.

Ils participent à la cotation de chaque critère applicable à l'établissement. Leur rôle ne se cantonne pas exclusivement aux droits des patients mais à toutes les étapes de la prise en charge qui met en relation un professionnel et un usager.

L'implication des représentants des usagers lors de la visite de certification

La visite des experts-visiteurs mandatés par la HAS se déroule sur une durée de 3 à 5 jours généralement. Leur programme de visite est envoyé à l'établissement quelques semaines auparavant. Il se structure autour de temps d'échanges entre l'équipe des experts-visiteurs et la gouvernance de l'établissement, la mise en œuvre des méthodes d'investigation.

La présence des représentants des usagers est prévue à différents temps.

- Lors de la réunion d'ouverture : la direction, le président de CME, les représentants des usagers, les experts-visiteurs se présentent. Cette rencontre permet à l'établissement de présenter ses missions et son organisation générale. Les experts-visiteurs rappellent le cadre et les enjeux de la visite.
- Lors de la rencontre spécifique entre les représentants des usagers et un des experts-visiteurs : cet échange de 1 heure a pour objectif de recueillir l'expérience des représentants des usagers et de contribuer de manière complémentaire et spécifique à l'évaluation de certains critères.

Il est conduit sur la base d'un guide d'entretien.

- Les points d'étape : il s'agit de temps de rencontres quotidiens qui permettent aux experts-visiteurs de faire le point sur les constats qu'ils ont pu effectuer la veille, recueillir éventuellement des éléments complémentaires et organiser la journée à venir.
- Lors de la séance de restitution plénière : les représentants d'usagers participent à cette séquence de 1 heure en fin de visite, qui a pour objectif de présenter les résultats quantitatifs et qualitatifs par chapitre du référentiel.

Cette séance est riche d'enseignements sur les forces et les pistes d'amélioration de l'établissement mais ne donne pas lieu à des échanges entre les experts-visiteurs et l'établissement.

Guide d'entretien des experts-visiteurs avec les représentants des usagers

Cibles prioritaires **EV/RU**

À savoir

Les représentants des usagers : qui sont-ils ?

→ Représentants des usagers en CDU

Issus d'associations de patients, familles ou consommateurs, agréées du système de santé, les représentants des usagers sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), sur proposition de leur association pour un mandat de 3 ans, renouvelable.

Ils siègent dans des instances du système de santé et notamment au sein des établissements de santé, où ils veillent, en commission des usagers (CDU), au respect des droits du patient et à l'élaboration de la politique qualité et sécurité des soins.

Ils sont tenus au secret professionnel, du fait de leur mandat, conformément aux dispositions des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

La réglementation prévoit qu'ils puissent entre autres :

- être contactés directement par les usagers, les accompagner, les informer, les orienter ;
- assister à une médiation, à la demande de l'usager ;
- présider la CDU ;
- suivre une formation de 2 jours et s'inscrire dans une démarche de formation continue auprès de leur association.

Ils peuvent aussi être associés et participer au comité de pilotage, aux commissions et groupes de travail des établissements de santé publics et privés.

Bénévoles, ils ont droit au remboursement de leurs frais kilométriques dans le cadre de l'exercice de leur mandat et à 9 jours de congés de représentation/an, s'ils sont salariés.

→ Associations de patients

L'action des associations au sein des établissements de santé fait l'objet d'une convention passée entre l'association et l'établissement qui est évaluée régulièrement.

Les bénévoles de l'association de patients peuvent mettre en place des actions d'information, de prévention, de formation (exemple : programme ETP), de soutien et d'accompagnement à destination des usagers.

Les associations conventionnées sont invitées au moins une fois par an en CDU à faire part de leurs observations.

Elles participent au projet des usagers porté par la CDU, s'il existe.

Pour aller plus loin

- [Le représentant des usagers du système de santé](#) (France Assos santé, fiche pratique)
- [Où siègent les représentants des usagers dans les instances de santé ?](#) (France Assos santé, fiche pratique)
- [La commission des usagers : son rôle dans l'examen des plaintes](#) (France Assos santé, fiche pratique)
- [Accéder à toutes les fiches pratiques de France Assos Santé](#)
- [S'impliquer dans la certification pour faire valoir le point de vue des usagers](#), guide HAS 2015
- [Construire et faire vivre le projet des usagers en établissement de santé](#)
- [Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire](#), HAS 2020

Guide d'entretien des experts-visiteurs avec les représentants des usagers

Le guide propose des questions à adapter selon le contexte, lors de la séance d'échanges entre experts-visiteurs (EV) et représentants des usagers (RU), prévue lors de la visite de certification de l'établissement de santé.

Les questions posées sont rattachées aux éléments d'évaluation (EE) du référentiel. Les réponses apportées contribuent à l'évaluation des critères concernés.

3.2-01 L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient

EE : Les résultats des enquêtes de satisfaction et des questionnaires sur l'expérience des patients sont analysés en collaboration avec les représentants des usagers et présentés à la commission des usagers (art R. 1112-80).

- Les résultats des différentes enquêtes de satisfaction des patients (e-Satis et questionnaires de sortie) vous sont-ils communiqués ?
- Contribuez-vous à leur analyse ?
- Participez-vous à l'élaboration d'autres enquêtes de satisfaction ?
Exemples : livret d'accueil, délais d'attente en consultation, sortie du patient, autres selon les structures.
- Êtes-vous associés à l'élaboration et la mise en œuvre des démarches pour recueillir l'avis ou la perception des patients sur leur expérience (PREMS), et les résultats de leurs traitements sur leur santé (PROMS) ?
Exemples : questionnaires pour prothèse totale de hanche ou genou programmée...

3.2-02 L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients

EE : Les patients participent à des démarches collectives d'amélioration des pratiques et à des démarches mobilisant leur expertise dans différents domaines (éducation thérapeutique, soutien au patient, parcours du patient, formation des professionnels...).

- Participez-vous à :
 - des démarches d'information et de formation de professionnels et/ou de patients ?
 - la construction ou la mise en œuvre de programmes d'ETP ?
 - des démarches de soutien individuel ou collectif de patients en difficulté ?
 - des actions d'améliorations de la qualité et de la sécurité de soins ?
 - des programmes de recherche clinique ?

3.2-11 L'établissement implique des représentants des usagers et des associations de patients en son sein, dans les instances et dans la vie institutionnelle.

EE : Les représentants des usagers et les associations de patients sont impliqués au sein de l'établissement.

- Considérez-vous avoir été accueillis et intégrés lors de votre arrivée dans cet établissement ?
Si oui, comment ?
Exemples : organisation d'une réunion d'accueil, journée de formation, journée d'information, journée d'intégration, visite de l'établissement et des services, remise de documents utiles en CDU, etc.

- Considérez-vous que l'établissement mette les moyens matériels pour faciliter votre mandat ?
Exemples : badge d'accès, badge d'identification, accès au self à des tarifs préférentiels, place de parking, mise à disposition d'un bureau, connexion Internet, accès à CALISTA, concertation en amont des réunions pour le calendrier de la CDU, accès à la lettre d'informations ou au journal interne de l'établissement.
- Considérez-vous que les modalités organisationnelles facilitent vos échanges avec les équipes : direction, professionnels des secteurs d'activité ?
Exemples : échanges avec les membres de la direction qualité, professionnels ou patients.
- Intervenez-vous lors de la journée d'accueil des nouveaux arrivants ?
- Avez-vous un temps dédié spécifique dans la journée pour présenter les RU ?
Exemples : accueil des internes ou autres professionnels.
- Intervenez-vous lors des formations auprès des étudiants ?
Exemples : interventions en IFSI, écoles de sages-femmes, aides-soignant(e)s.
- Assistez-vous régulièrement aux instances réglementaires ?
Exemples : CS ou CA, CDU, CAL, le cas échéant.
- Êtes-vous associés dans d'autres lieux de concertation au-delà des instances réglementaires
Exemples : CSIRMT, CLIN, CLIAS, CLAN, CLUD, COVIRIS, comité d'éthique.
- Quel rôle avez-vous dans ces comités ?
- Vos propositions sont-elles prises en compte ?
- Êtes-vous associés à des réflexions ou démarches internes ?
Exemples : groupes de travail (exemple : GT prévention des chutes), évaluations internes et préparation de la visite de certification, semaine sécurité du patient, enquêtes, formation des professionnels, groupe de relecture des documents destinés aux patients, développement de la télémédecine, lien ville/ hôpital, etc.
- Êtes-vous associés à la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles ?
- Comment les associations sont-elles impliquées dans l'établissement ?
 - Les associations conventionnées avec l'établissement ont-elles été impliquées dans l'élaboration du projet des usagers, s'il existe ?
 - La place des bénévoles associatifs intervenant dans les unités de soins auprès du patient est-elle reconnue et facilitée par les équipes ?

EE : Les actions de sensibilisation et d'information menées auprès des patients par les représentants des usagers et les associations sont favorisées en concertation avec les équipes de soins.

- Mettez-vous en œuvre des actions de sensibilisation et d'information auprès des patients dans le cadre de la prévention et l'éducation dans la santé ?
Exemples : participation à des journées de sensibilisation auprès du public à l'occasion de manifestations internes : semaine sécurité des patients, journées à thème relatives à l'ETP, les dons d'organes, les maladies cardio-vasculaires, le diabète, la journée internationale du rein, la journée hygiène des mains, etc.

EE : Les représentants des usagers donnent leur avis sur des projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (accueil, locaux, signalisation...).

- Donnez-vous votre avis sur des projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients ?
Exemples : projet architectural, accueil et accessibilité des usagers vivant avec un handicap, signalisation, hygiène, locaux, repas, prestations diverses, sécurisation des données, etc.

EE : Les représentants des usagers ont connaissance des plaintes et réclamations, des événements indésirables graves (EIG), des événements indésirables associés aux soins (EIAS), des réponses aux questionnaires de satisfaction, des résultats d'indicateur de satisfaction et d'expérience patient, et participent aux évaluations des actions entreprises.

- Avez-vous accès dans un délai raisonnable aux courriers, plaintes et réclamations ? Si non pourquoi ?
- Êtes-vous informés des réponses apportées par l'établissement ?
- Avez-vous connaissance des événements indésirables graves, des événements indésirables associés aux soins, des résultats des enquêtes de satisfaction, d'e-Satis ?
- Êtes-vous associés à l'analyse de ces retours d'expérience des patients et usagers ?
- Participez-vous aux évaluations des plans et actions entreprises et à leur suivi ?

Cadre réglementaire

L'article R. 1112-80 du code de la santé publique précise que :

« I.-La commission veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches.

À 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. [...]

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. À cet effet :

1° Elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :

b) Une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents ; [...]

Les membres de la CDU peuvent donc accéder, à leur demande, à l'intégralité d'une plainte et à la réponse apportée mais la transmission de ces plaintes n'est pas systématique, contrairement à la synthèse annuelle des réclamations et plaintes reçues par l'établissement.

Concernant les EIGS, l'article R. R. 1112-80 prévoit que la CDU reçoit :

« f) Une présentation, au moins une fois par an, des événements indésirables graves mentionnés à l'article L. 1413-14 survenus au cours des douze mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier.

g) Une information sur chaque événement indésirable grave associé à des soins, lors de la réunion qui suit la transmission au directeur général de l'agence régionale de santé de la deuxième partie du formulaire mentionné à l'article R. 1413-69. Cette information, adressée par le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet, comprend une description synthétique des circonstances de l'événement indésirable grave survenu, des conséquences pour la ou les personnes concernées, des mesures immédiates prises pour ces personnes, ainsi que le plan d'actions correctives mis en œuvre par l'établissement.

Les informations mentionnées au f et au g sont délivrées dans des conditions qui garantissent l'anonymat du ou des patients et des professionnels concernés. Elles ne comportent notamment ni les noms et prénoms des patients, ni leur adresse, ni leur date de naissance, ni les noms et prénoms des professionnels ayant participé à leur prise en charge. »

La CDU est informée de l'existence de chaque EIGS et de leur analyse dans le respect de l'anonymat des personnes concernées mais ne participe pas à cette analyse.

EE : Le projet des usagers est formalisé et articulé avec le projet médical et soignant.

- Existe-t-il un projet des usagers ?
- Le projet des usagers est-il travaillé avec d'autres personnes que les représentants (associations, patients ressources/partenaires, professionnels de santé, etc.. ?

EE : Les représentants des usagers contribuent à la définition de la politique d'accueil et de prise en charge.

- Participez-vous à la définition de la politique d'accueil et de prise en charge ?
Si oui, comment ?
- Êtes-vous associés à l'organisation des parcours de soins dans l'établissement et au sein du territoire, au bénéfice du patient ?
Si oui, comment ?
- Quelles sont vos contributions ?
Exemples : participation au rapport annuel de la CDU, organisation des parcours de soins, développement de la notion d'expérience du patient, etc.

3.4-04 L'établissement promeut et soutien le recours au questionnaire éthique par l'ensemble des acteurs

EE : Les représentants des usagers sont associés à la réflexion éthique conduite au sein de l'établissement.

- Avez-vous été sensibilisés au questionnement éthique ?
- Avez-vous connaissance des problématiques éthiques auxquelles sont confrontées les professionnels ?
- Avez-vous connaissance d'un cadre opérationnel dédié à la réduction des ces problématiques ?
Y participez-vous ?

3.7-02 L'établissement prend en compte le point de vue du patient dans son programme d'amélioration de la qualité

EE : Le programme d'amélioration de la qualité intègre les contributions des usagers.

- La politique institutionnelle s'appuie-t-elle sur la place des patients et des proches dans l'établissement ?
- Comment êtes-vous associés avec l'ensemble des professionnels pour participer au recueil d'expression des patients et engager des actions innovantes ?
Exemple : journées des patients et usagers au sein de l'institution.
- Avez-vous le sentiment que votre contribution est prise en compte ?
Exemples : recommandations et propositions d'amélioration intégrées et suivies dans le plan d'amélioration institutionnel, analyse des questionnaires de sortie, des plaintes, rapport annuel , etc.

3.7-03 Les indicateurs qualité et sécurité des soins sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement

EE : Les indicateurs qualité et sécurité des soins sont présentés à la commission des usagers.

- Avez-vous connaissance des indicateurs qualité et sécurité des soins ?
- Vous sont-ils présentés en CDU ?
- Participez-vous à leur analyse et leur suivi ?
- Les usagers peuvent-ils prendre connaissance de ces indicateurs au sein de l'établissement ? Si oui, comment (affichage, QualiScope – le service d'information en ligne de la HAS) ?

3.7-04 L'établissement analyse, exploite et communique la survenue d'événements indésirables liés aux soins.

EE : La commission des usagers est informée lors de chaque réunion des événements indésirables graves dont les presque-accidents déclarés par l'établissement.

- Avez-vous connaissance des événements indésirables graves déclarés par l'établissement ?
- Avez-vous connaissances des presque-accidents qui ont eu lieu ?
- Avez-vous connaissance des causes relatives à ces événements indésirables graves et du suivi des actions mises en place ?