

PROJET DES USAGERS

2018-2023

Avant-propos

Le décret du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé donne la possibilité à la CDU de proposer un **projet des usagers**. Cette disposition reprend l'une des propositions du programme national de sécurité des patients 2013-2017.

La CDU du CHPH en 2019 travaille sur la construction d'un projet des usagers.

Afin de faciliter cette démarche, un groupe de travail est constitué, il réunit un représentant des usagers, un Médecin (président du comité d'éthique), un médiateur non médical, des soignants jour/nuit (IDE, AS) assistante sociale, psychologue, service qualité. Le service qualité assure la mise en œuvre et suivi du projet des usagers.

Le déploiement et l'avancement du projet est communiqué en commission des Usagers.

Droits des usagers
de la santé





I- Construction du projet

L'objet du document est ainsi de fournir de manière non exhaustive des éléments pour faciliter l'élaboration et la mise en œuvre du projet des usagers en lien avec le projet stratégique d'établissement.

La réflexion de travail s'appuie sur les bilans de l'établissement, réclamations des usagers, le rapport d'activité des commissions des usagers.

Le projet des usagers décline les orientations du projet médical du projet d'établissement. Les orientations choisies sont en adéquation avec la législation, les attendus de la haute autorité de santé en termes de qualité et de sécurité des soins ainsi que la prise en compte des évolutions et de ses adaptations.

L'efficacité du projet des usagers et son programme d'action sont liés à **l'implication des Directions, des services et des représentants des usagers**. L'importance de la participation des Représentants des Usagers de l'établissement se traduit notamment par :

Leurs participations dans les instances du CHPH : CDU - Commission des Usagers, COPIL-QGR - Comité de Pilotage Qualité et Gestion des Risques, DD - Commission du Développement Durable, Comité d'Éthique, COVIRIS - Comité de Vigilances et des Risques, CLUD - Comité de Lutte contre la Douleur, CLIN - Comité de Lutte des Infections Nosocomiales, CMDMS - Comité du Médicament et Dispositifs Médicaux, CLAN - Comité de Liaison d'Alimentation et Nutrition, Groupe de Travail « Projet des Usagers », Procédure de Certification...

L'information et la sensibilisation des professionnels des services de soins sur le rôle de la CDU - Commission des Usagers, la fonction et responsabilité des Représentants des Usagers.

Les professionnels et Représentants des Usagers sont convaincus de l'importance de la qualité des services, de l'organisation et du fonctionnement collectif (professionnel/patient) pour offrir une satisfaction optimale aux patients/résidents dans leur parcours de soins. (Annexe cartographie des processus du CHPH.)

II- Le Projet des usagers.

Il est porté par la CDU dont les missions sont de **formaliser** un projet des usagers qui exprime les attentes, les propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge dans le respect des droits des usagers dans le parcours de soins.

Le projet se décline en **deux axes** pour placer l'utilisateur au cœur de nos pratiques et donner aux professionnels les moyens d'assurer au patient une prise en charge de qualité en déployant la gestion des risques comme socle de valeurs du parcours patient. Il s'agit d'offrir aux usagers un parcours de soins sécurisé et soutenir les professionnels dans les démarches parfois complexes que le métier du soin impose.

Axe n° 1 : Renforcer la place de l'utilisateur au cœur du parcours de soins.

Cet axe exprime les attentes des usagers, de leur implication dans les différents domaines de leur prise en charge tout en associant les professionnels impliqués dans le parcours patient. (Annexe : parcours patient)

Axe n° 2 : Développer le management par la qualité et la gestion des risques.

Cet axe définit l'amélioration du dispositif global du management de la qualité et de la sécurité des soins. Déployer une démarche collective équipe de soins /patient dans la prise en charge en soins.

III- Présentation des Axes du projet.

Axe n° 1 : Renforcer la place de l'utilisateur au cœur du parcours de soins.

Le parcours de soins coordonne tous les partenaires dans le processus.

Le parcours du patient est la coordination de tous les acteurs intervenant dans le projet de soins de l'utilisateur.

La collaboration professionnel/patient contribue à la sécurisation du parcours patient. Pour ce faire des objectifs sont à atteindre en améliorant nos pratiques.

Objectif :

Promouvoir les droits, les devoirs des usagers ainsi que l'accompagnement des patients et de leur famille dans le parcours de soins :

- a- Participation et avis sur les outils de communication de l'établissement dédiés aux usagers lors de leur séjour (livret d'accueil, site internet, affichage, règlement intérieur des patients, bulletins d'informations, ...)

- b- Formation /information auprès des professionnels et usagers sur le rôle de la Commission des Usagers, la fonction de Représentants des Usagers (Satisfaction, réclamation, plainte...).
- c- Les Représentants des Usagers et les Associations de patients ainsi que le conseil de la vie sociale (CVS) impliqués au sein de l'établissement, organisent :
 - Une rencontre de présentation de leurs rapports annuels d'activités et de retours d'expériences,
 - Des rencontres ponctuelles pourront être programmées au cas par cas.

Axe n° 2 : Développer le management par la qualité et la gestion des risques.

Le pilotage qualité et gestion des risques est décliné au niveau d'un schéma de gouvernance permettant de déployer le management par la qualité et la gestion des risques par pôles et par processus (référents qualité). Le management décliné par pôle et mis en œuvre au plus près du terrain en responsabilisant chaque professionnel dans son domaine de compétence. Des indicateurs qualité et sécurité des soins sont suivis dans les services de soins.

Objectif :

Maintenir une culture sécurité avec mise en œuvre et suivi des actions d'amélioration dans les domaines qualité/risque/évaluation, auprès des professionnels et usagers.

- a- Information des représentants des usagers :
 - Des déclarations des Evénements Indésirables et le suivi des actions correctives. (EIAS - Evénements Indésirables Associés aux Soins / EIG - Evénements Indésirables Graves)
 - Des Comités de Retour d'Expérience (CREX), des actions correctives et de leurs suivies.
- b- Evaluation de la sécurisation des parcours :
 - Audits et Suivi des indicateurs nationaux (HAS),
 - Suivi du compte qualité certification,
 - Suivre l'expérience patient : questionnaire de sortie et E-satis,
 - Suivre le retour des associations patients,
 - Suivre les réclamations voire plaintes,
 - Mettre en place de nouvelles évaluations : traceurs, système, ciblé...
 - Participation au processus de la certification de l'établissement.
- c- Promouvoir auprès des professionnels la déclaration des événements indésirables.
- d- Les Représentants des Usagers et la commission médicale d'établissement (CME), organisent des échanges entre les deux instances :
 - Une rencontre de présentation de leurs rapports annuels d'activités,
 - Des rencontres ponctuelles pourront être programmées au cas par cas.

IV-Conclusion

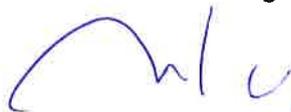
Le projet des usagers ainsi que son évaluation participent à l'amélioration continue des pratiques professionnelles. Le déploiement du projet pourra être mené avec l'adhésion et la participation active de la direction, de l'ensemble des professionnels, des représentants des usagers, des associations de patients et des usagers de l'établissement.

Le patient est acteur de son parcours.

Fait à Hauteville-Lompnes le 15 avril 2020
Réactualisé le 08 septembre 2022

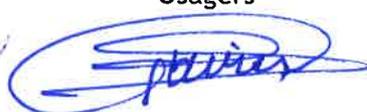
Laurent LALUC

Directeur délégué



Bernard PAVIER

Représentant des
Usagers



Georges BERMOND

Représentant des
Usagers



Victorine FRADIN

Représentant des
Usagers



Sigles

BE : Bureau des entrées
CAQES : contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins
CDU : Commission des relations des usagers
CLAN : Comité de liaison alimentation et nutrition
CLUD : Comité de lutte contre la douleur
CMDMS : Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles
CME : Commission médicale d'établissement
CREX : Comité de retour d'expérience
CVS : Conseil de la vie sociale
DPI : Dossier patient informatisé
EI : Evènement indésirable
EIAS : Evènement indésirable associé au soin
EIG : Evènement indésirable grave
EPP : Evaluation des pratiques professionnelles
ETP : Education thérapeutique du patient
HAS : Haute Autorité de Santé
IDE : Infirmière diplômée d'état
IQSS : Indicateur de qualité et de sécurité des soins
O₂ : Oxygène
PEC : Prise en charge
RU : Représentant des usagers

Annexes

Annexe 1

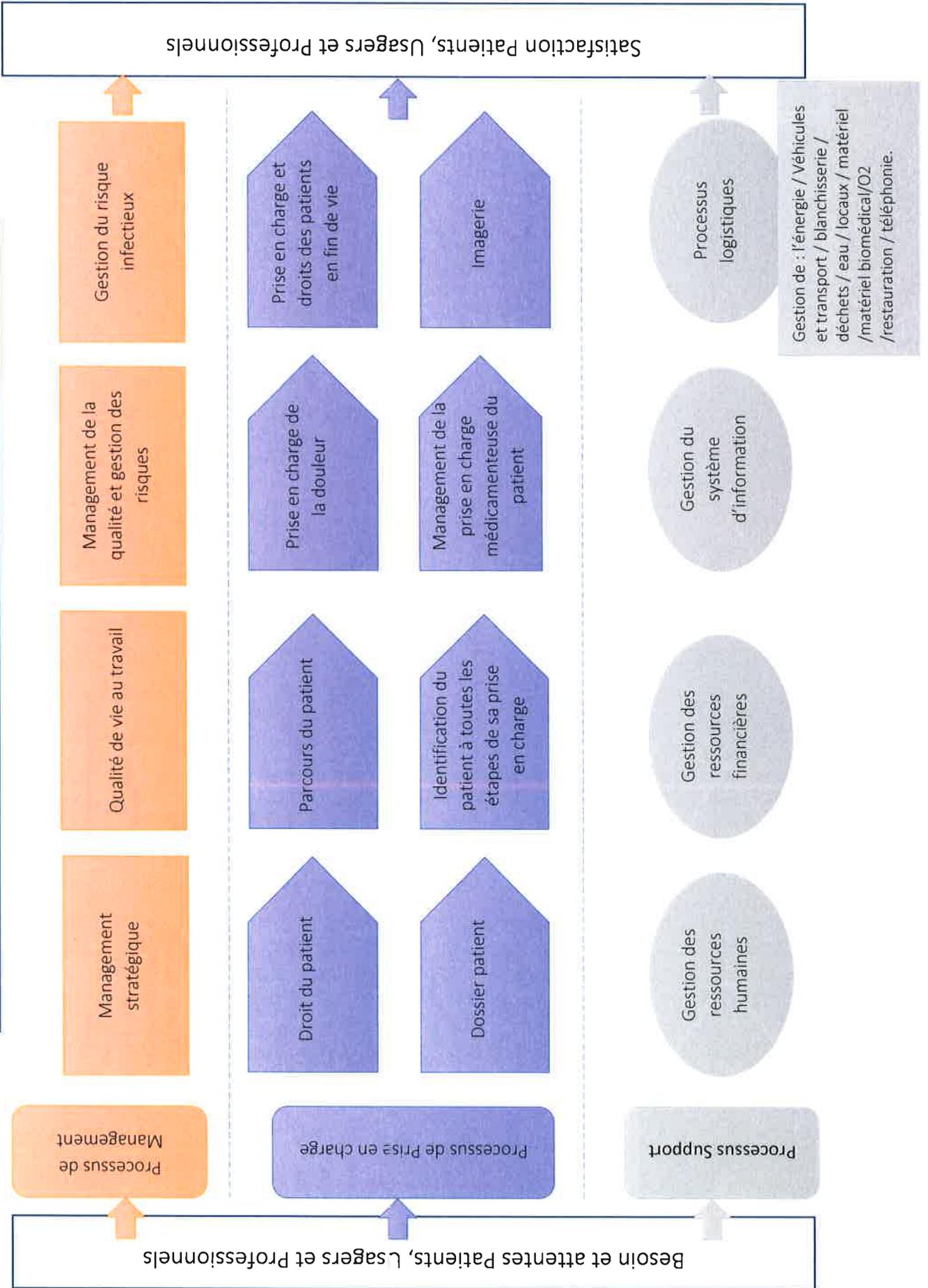
- Cartographie des processus du CHPH.

Annexe 2

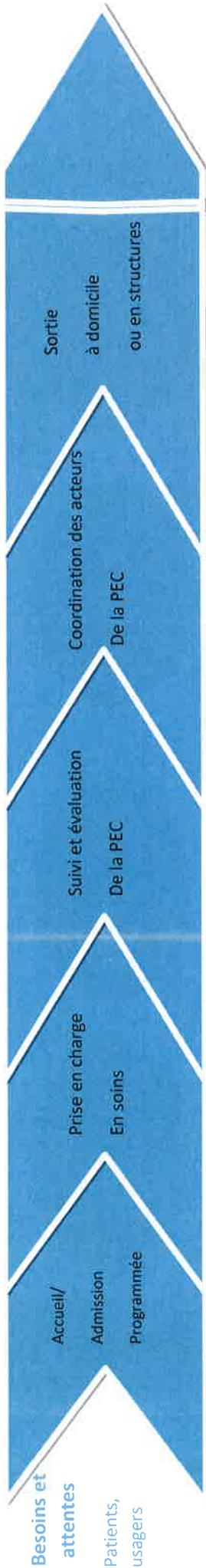
- Cartographie parcours patient.

Annexe 1

Cartographie des Processus du CHPH



PARCOURS DU PATIENT



- Procédure accueil BE et service de soins.
- Informations au patient
- Identito-vigilance.
- Continuité du parcours : documents de liaison. Courrier, traitement, liaison IDE, ordonnance personnelle
- Prise en charge initiale du patient
- Identito-vigilance
- Projet de soins avec accord du patient.
- Organisation et coordination des interventions des professionnels
- Evaluation (douleur, escarres, risque suicidaire, sociale
- Environnement de vie)
- Respect de la confidentialité, intimité et dignité.
- Information du patient sur sa prise en charge en soins et médicamenteuse
- Prise en compte des besoins du patient
- Fin de vie
- Participation du patient dans sa PEC.
- Communication au patient et équipe
- Synthèse pluri professionnelle.
- Préparation de la sortie
- Prise en compte des attentes et des choix
- Evaluations : Indicateurs tenue du dossier patient (IQSS) CAQES. Patient traceur ETP Audits EI
- Questionnaire de satisfaction réclamation/plainte
- Courrier de satisfaction.
- Personnalisation de la prise en charge par les intervenants. Suivi traçabilité dans DPI.
- Evaluation de la PEC
- Suivi dans le DPI
- Synthèse pluri professionnelle.
- Organisation, préparation et information de la sortie (retour au domicile ou passage à une autre structure ou décès)
- Continuité des soins (courrier de sortie au patient et aux médecins traitant et adresseur, ordonnances, ...)
- Explication au patient et ou sa famille
- Liaison IDE