



PROJET DES USAGERS 2025-2029

Préambule

Le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé donne la possibilité à cette commission de proposer un projet des usagers.

L'ambition du Domaine de la Cadène est de répondre le mieux possible aux besoins et attentes des patients et de leur famille. Pour identifier ces besoins et attentes et définir une politique adaptée, l'apport des usagers est indispensable.

Les usagers perçoivent des dimensions de la qualité des soins, de la qualité de la prise en charge ou encore de l'accompagnement, complémentaires à celles identifiées par les professionnels de santé, administratifs et techniques.

S'engager dans la construction d'un projet des usagers, c'est se donner les moyens de mieux sécuriser les patients et leurs parcours, mais aussi les professionnels et leurs pratiques.

Il convient de s'appuyer sur cet état d'esprit pour développer le rôle de conseil et d'appui des représentants des usagers (RU), capables d'un regard, d'une distance, et d'une analyse complémentaire à ceux des professionnels de santé.

La Commission Des Usagers (CDU) en validant ce projet concourt au respect des droits des patients et travaille à l'amélioration de la qualité et de la sécurité au bénéfice de l'ensemble des acteurs, dont les patients et leur famille.



Orientations et lien

LES ORIENTATIONS DU PROJET DES USAGERS

- La possibilité pour les usagers d'avoir toute leur place au sein de l'établissement.
- La possibilité pour les usagers patients et les usagers familles de se mettre en contact, de se rencontrer, de partager et de se soutenir.
- La possibilité pour les usagers de s'informer auprès de leurs pairs, de s'exprimer et d'être écoutés, dans une compréhension qui vient du vécu de chacun.
- La possibilité pour les usagers patients, les usagers familles et les professionnels de s'épauler dans la stratégie de soins engagée pour le patient.
- La possibilité pour les usagers de faire des suggestions pour des aménagements, des locaux, des organisations, des pratiques.
- Le développement de l'éducation thérapeutique à destination des usagers patients et des usagers familles.

LE LIEN AVEC LA CDU

Les patients

Suite à ces entretiens ou doléances reçues, les membres de la CDU élaborent, si nécessaire, des pistes d'action. Ils sont alors un lien privilégié entre les patients et l'établissement. Une attention est apportée sur les populations dites vulnérables, tout comme sur les devoirs des usagers envers les professionnels des établissements.

La vie de l'établissement

Les représentants titulaires conviés aux instances doivent se coordonner pour maintenir leur participation aux :

- Réunions de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène
- Commissions des Usagers
- Comités d'éthique
- Copil Qualité Gestion des Risques – certification

Le Projet d'établissement

L'insertion d'un projet des usagers dans le projet d'établissement acte le rôle et la place des usagers et des représentants des usagers au sein de l'établissement.

La communication du projet des usagers

LA COMMUNICATION INTERNE

Le projet des usagers est enregistré en CME et présenté aux instances de l'établissement. Il est mis à disposition de l'ensemble du personnel dans le logiciel interne de gestion documentaire Ageval. Une synthèse sera affichée à l'attention du public.

LA COMMUNICATION EXTERNE

Le projet des usagers est mis en ligne sur le site internet de l'établissement. Les représentants des usagers le transmettent et apportent toute précision utile à l'occasion des journées de sensibilisation prévention organisées au sein et à l'extérieur de l'établissement.

Évaluation du projet des usagers

Une évaluation sera réalisée afin de faire le point sur l'avancement et la mise en œuvre de ces actions, ainsi que sur leurs effets pour les usagers.

Les résultats de cette évaluation seront intégrés au bilan annuel de la CDU, qui présentera de façon claire les actions menées, celles en cours et celles à engager, afin de poursuivre l'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers.

FICHES ACTIONS

ACCUEIL DES USAGERS

→ Améliorer l'accueil du patient

- Revoir les protocoles en lien avec la préadmission et l'accueil du patient
- Auditer les patients pour leur demander des axes d'amélioration
- Donner le livret d'accueil avec trousseau conseillé en amont de l'hospitalisation.
- Améliorer la signalétique en prenant en compte les différents handicaps des patients

VISIBILITÉ DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS DANS LA RELATION AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET AVEC LES PATIENTS

→ Développer la relation de confiance avec les professionnels de santé

- Organiser le recueil des plaintes et réclamation des usagers, non formalisées par un courrier. En cas de sujets récurrents : réflexion à mener en CDU.
- Présenter le rôle des représentants des Usagers aux professionnels à l'occasion des cafés qualité
- Promouvoir le Projet des Usagers auprès des professionnels de l'établissement (CME, CDU, relèves)
- Organiser des sessions régulières de rencontres entre les nouveaux arrivants salariés et les représentants des usagers.
- S'assurer de la participation des RU aux groupes de travail et aux journées d'action thématiques des professionnels de santé (journées de l'hygiène des mains, semaine de la sécurité des patients....)

VALORISER LE RÔLE DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

→ Renforcer la place et le rôle des Représentants des Usagers

- Associer les RU à la démarche du patient traceur dans l'objectif de recueillir l'expérience patient et de faire valoriser le rôle des RU
- L'accès aux Représentants des Usagers à notre plateforme de gestion documentaire et de gestion des risques de l'établissement (base documentaire, déclaration d'événements indésirables, plaintes et réclamations, demande d'accès du patient à son dossier, ...)
- Mise en place d'une permanence RU dans le salon des familles avec une boîte à idées (2x/an)

FICHES ACTIONS

EXPÉRIENCE PATIENT

→ **Mieux évaluer la satisfaction des patients avec la prise en compte de l'Expérience Patient**

- Proposer systématiquement une aide au patient dans la complétude du questionnaire de satisfaction à la sortie en précisant l'importance de sa contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.
- Prendre en compte les verbatims des patients dans la définition d'un plan d'actions après avis de la CDU avec transmission des verbatims par thématique à l'ensemble des responsables de service
- Evaluation de la satisfaction patient sur e-Satis avec comparaison sur les différentes années
- Mise en place de prestations hôtelières et prestations complémentaires pour améliorer le confort des patients et des accompagnants durant leurs séjours
- Mise en place d'un panneau dédié aux remerciements, éloges, retours d'expériences dans les salles de transmissions pour inciter les équipes à maintenir leur implication dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- Déploiement du recueil des PROMs au travers du questionnaire SF-12 auprès des patients accueillis en hospitalisation à temps partiel (HTP)

COMMUNICATION

→ **Développer une communication lisible et facilement accessible en interne et en externe**

- Structurer le site internet de l'établissement de façon lisible et compréhensible pour l'utilisateur afin de décrire l'offre de soins, les différentes modalités de fonctionnement et de prise en charge
- Organiser une communication régulière en interne afin de valoriser les actions de l'établissement : Ageval, mailing interne Osiris, affichages, TV dynamique à l'accueil et dans les infirmeries
- Organiser une communication régulière en externe de l'établissement : alimentation des réseaux sociaux, réponse systématique aux avis Google
- Mise à jour régulière du livret d'accueil du patient
- Mise à disposition à l'accueil de flyers droits des patients, de flyers de sensibilisation en santé publique, d'un document d'information sur les directives anticipées...

FICHES ACTIONS

ÉTHIQUE ET BIENTRAITANCE

→ Promouvoir la réflexion éthique et la bientraitance

- Évaluer les risques impactant la bientraitance, notamment dans le secteur protégé et pour les LISP
- Promouvoir et partager le respect des patients et de leurs familles au sein des équipes à travers des flash minute qualité et café qualité
- Identifier les risques pouvant impacter la bientraitance (sous-effectifs, turnover, instabilité de l'encadrement, formation, matériel, protocole de prise en charge).
- Réunir les conditions d'exercice nécessaires pour assurer la bientraitance lors des moments sensibles (accueil, prise en charge de la douleur, toilette, annonce d'une pathologie ou d'un diagnostic,...).
- Diffuser et veiller à l'appropriation par les professionnels des recommandations de bonnes pratiques et des outils visant le repérage et la prévention de la maltraitance.
- Mettre en place des modalités d'écoute quotidienne de l'expérience des patients, notamment dans les moments de vulnérabilité.
- Connaître et utiliser les circuits d'alerte adaptés aux différents types de maltraitance.
- Mettre en place une procédure d'accueil des personnes vulnérables et en situation de handicap.
- Sensibiliser les équipes au déclenchement, de manière ponctuelle, d'un groupe de travail pluriprofessionnel d'éthique pour analyse collectivement des situations de patients pouvant mettre en difficulté les professionnels sur le plan éthique.

RESPONSABILITE SOCIETALE DES ENTREPRISES

→ Associer les usagers dans la politique RSE de l'établissement

- Participation des RU à la Journée internationale du développement durable
- Information des RU au cours des CDU sur les actions de l'établissement en matière de RSE

SORTIE DU PATIENT

→ Améliorer la préparation de la sortie du patient

- Mettre en place une check-list sur la préparation de la sortie du patient
- Améliorer la préparation de la sortie des patients, en préparant dès leur arrivée en service, les conditions de retour à domicile ainsi que la mise en place des aides et de l'accompagnement social nécessaires

GLOSSAIRE

CDU	Commission Des Usagers
CME	Commission Médicale d'Établissement
COFIL	Comité de Pilotage
HTP	Hospitalisation à Temps Partiel
PROMs	Patient-Reported Outcome Measures (Mesures des résultats rapportés par les patients)
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
RU	Représentant(s) des Usagers
SF-12	Short Form Health Survey – 12 items (questionnaire d'évaluation de la qualité de vie en 12 questions)
TV	Télévision

MES NOTES

Utilisez cette partie pour vos prises de notes.

[illegible]

Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



2 Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



3 L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



6 Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



8 La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS DU DOMAINE DE LA CADÈNE

CONTACTEZ-LES :

- Titulaire : Nicole LAVIGNE, AGAPEI 31
- Suppléante : Florence MACHET, UFC Que Choisir Lauragais
- Titulaire : Aline MAIRAL, RESEAU D.E.S FRANCE
- Suppléante : Geneviève MITJANA, ADMD

cdu@lacadene.fr



www.domainedelacadene.fr



DOMAINE DE LA CADÈNE
Établissement d'expertise gériatrique

15 Impasse de la Cadène
31200 TOULOUSE

05 61 13 73 27
contact@lacadene.fr