

L'équipe PASQUAL vous remercie de votre attente

<https://pasqual.sante-paca.fr>



21 octobre 2021
13h-14h

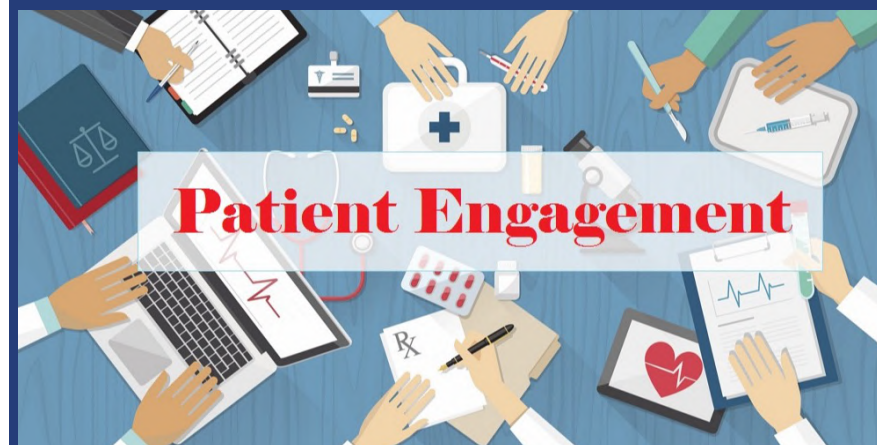


Comptoir Qualité

Thématique

Engagement Patients et Usagers

Animé par
Dr Sophie TARDIEU - Pasqual
Marie Laure LUMEDILUNA - France Assos Santé



Ce Comptoir Qualité est directement inspiré du Comptoir Qualité proposé par le
CCECQA, SRA Nouvelle-Aquitaine

Equipe PASQUAL



Pr Stéphanie Gentile
Médecin coordinateur
Professeur agrégé de
Santé Publique



Sophie Tardieu
Praticien Hospitalier
Expérience Patient
PACTE



Patricia Polizzi
Cadre supérieur de santé
EIGS / Signalements
Prise en charge
médicamenteuse

**259 inscrits
ce jour !**



Valentine Poncet
Ingénieure Qualité



Sabine Brun
Infirmière



Laure Hardouin
Chargée de mission
Qualité, communication
& développement

Engagement des Usagers dans la démarche QGDR

France Assos santé: l'équipe



**Michèle
TCHIBOUDJIAN**
Présidente / Collège 8
LLCC
mtchiboudjian@



**Marie Laure
LUMEDILUNA**
Secrétaire / Collège 1
AFD
afd.aix@gmail.com
0647595911



Guy REY
Trésorier / Collège 2
FNAR



**Marie-Odile
DESANA**
Membre du Bureau /
Collège 3
France Alzheimer
paca@



Gérald VAUDEY
Membre du Bureau /
Collège 4
URAF PACA



**Gérard
GLANTZLEN**
Membre titulaire
AVIAM
Collège 7
|

MEMBRES DU BUREAU

EQUIPE SALARIÉE



Thomas ROUX
Coordinateur régional
Aix-en-Provence
04 86 91 09 25 / 06
25 47 31 93
troux@



**Sylvia LENOIR
NANCI**
Chargée de mission
Aix-en-Provence
04 86 91 09 25
slenoir@



**Lauranne
CLAVEYROLLE**
Chargée de gestion
administrative
Aix en Provence
04 86 91 09 25
lclaveyrolle@

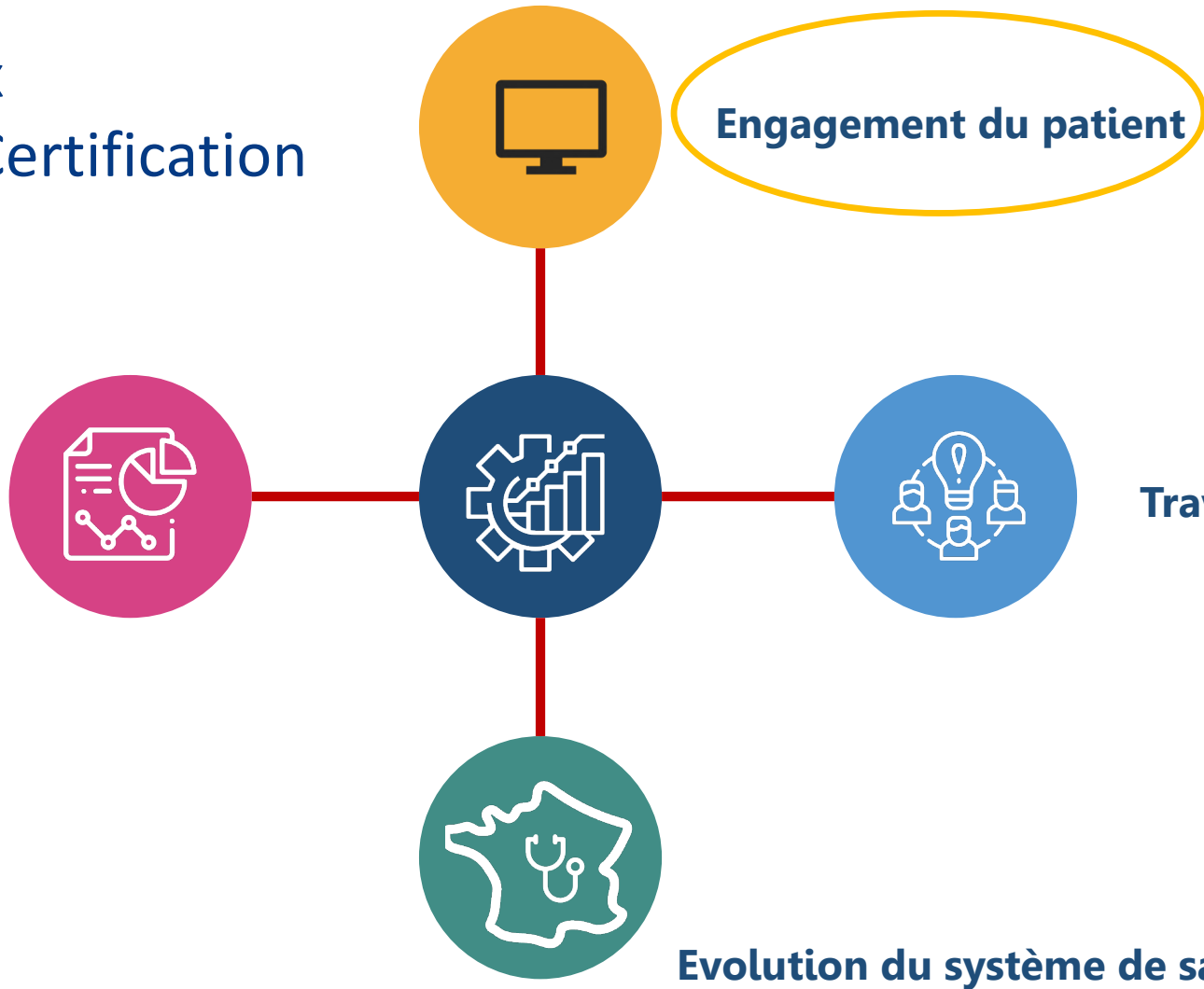


4

Enjeux de la Certification

« Faire de l'engagement des usagers une priorité »
Axe 2 Projet stratégique 2019-2024 HAS

Culture de la pertinence et du résultat



Evolution du système de santé

L'engagement patient, au fil des certifications



V5: nouvelle certification

CHAP 1 : LE PATIENT
(droit, implication respect, association proches /aidants, conditions de vie et lien social)

CHAP 3: L'ETABLISSEMENT
Favorise l'engagement individuel et collectif

+ Prise en compte du point de vue du patient pour améliorer la qualité/sécurité

V4 : 2014

Critère 9.a Système de gestion des plaintes et réclamation

Critère 9.b Évaluation de la satisfaction des usagers

Critère 11.a Information du patient sur son état de santé et les soins proposés

V3 : 2010

Critère 2.b **Implication des usagers**, de leurs représentants et des associations.

V2 : 2005

Référence 43 : L'évaluation de la **satisfaction du patient**, de son entourage et des correspondants

LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades

V1

Critères sur les **droits et l'information du patient**

Pas de critères dédiées l'implication des RU

L'engagement patient, au fil des certifications

- **Une nouvelle construction du manuel** : On part du terrain et de la prise en charge du patient pour remonter au niveau institutionnel → le patient dans le chapitre 1 pour arriver au chapitre 3 sur le niveau institutionnel.
- **Un chapitre complet sur le patient** qui montre l'importance accordée à la place du patient (sa prise en charge, ses droits et son engagement) → **les résultats pour le patient**
- **Des critères impératifs qui sont les priorités de la HAS** → consentement libre et éclairé, respect intimité dignité, la participation du patient à son projet de soins, douleur, ...
- **Les évaluations sur le terrain concernant les patients sont très nombreuses en visite** sur les quatre méthodes (pas seulement à travers les patients traceurs)
- **Le patient trouve toute sa place, individuellement** (son projet de soins, ses besoins, ..) **mais aussi collectivement** (au niveau d'un service, de l'établissement pour élaborer un projet des usagers intégré au projet d'établissement)
- **La CDU émet des recommandations incluses dans la politique qualité**



3 chapitres / 15 objectifs / 131 critères



I. Le patient

1. Est informé et son implication est recherchée
2. Est respecté
3. Ses proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec son accord
4. Ses conditions de vie et de lien social sont prises en compte dans la cadre de sa prise en charge



II. L'équipe

5. La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée en son sein
6. Est coordonnée pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire
7. Maîtrise les risques liés à ses pratiques
8. Evalue ses pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle



III. L'établissement

9. Définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
10. Favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
11. Sa gouvernance fait preuve de leadership
12. Favorise le travail en équipe et le développement des compétences
13. Les professionnels sont impliqués dans une démarche de QVT impulsée par la gouvernance
14. Dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté
15. Développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

Le PATIENT



4 Objectifs

34 Critères

dont 22 tout établissement

4 critères impératifs

- **Consentement**
- **Intimité et dignité**
- **Soulagement douleur (IQSS)**
- Environnement adapté aux mineurs

1 Avancé, en maternité

- Projet de naissance



Les EQUIPES de soins



4 Objectifs

58 Critères

dont 35 tout établissement

8 critères Impératifs

- Recours mesures restrictives de liberté en psychiatrie et santé mentale
- Utilisation de la check-list en chirurgie et interventionnel
- Examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie
- **Utilisation des médicaments à risque**
- New** *Maitrise du risque infectieux en appliquant **précautions standards et complémentaires***
- Maitrise des pratiques d'antibioprophylaxie en chirurgie et interventionnel
- Maitrise des risques liés à HPP à la maternité
- **Analyse des EIAS**

1 critère Avancé

- Conciliation des traitements médicamenteux



L'ÉTABLISSEMENT



7 Objectifs

39 Critères

dont 34 tout établissement

5 Critères Impératifs

- **Maltraitance ordinaire**
- **Management fondé sur la qualité et sécurité des soins**
- **Maitrise des tensions et situations sanitaires exceptionnelles**
- New** ***Prise en charge des urgences vitales***
- **Usage des indicateurs qualité et sécurité des soins**

3 Critères Avancés

- Expertise des patients
- Travail en équipe
- Accréditation des médecins et équipes



Des méthodes d'évaluation proches du terrain

Chaque critère est évalué par une ou plusieurs des cinq méthodes suivantes :



Le patient traceur



Le parcours traceur



Le traceur ciblé



L'audit système



L'observation

MÉTHODE DU PATIENT TRACEUR

Évaluation de la qualité et de la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé.

- IDENTIFICATION DU PATIENT**
L'évaluateur choisit, en lien avec l'équipe, le patient pour lequel il souhaite mener l'évaluation. Il s'assure auprès de l'équipe que le consentement du patient a été recueilli. Le médecin présente la situation du patient.
La prise en charge de votre douleur ?
L'implication dans vos soins ?
Votre admission ?
L'information sur votre état de santé et vos soins ?
- RENCONTRE AVEC LE PATIENT (et/ou les proches)**
L'évaluateur :
 - se présente, s'assure que le patient a reçu le document d'information sur la méthode du patient traceur et s'assure que le patient a donné son accord ;
 - s'entretient avec le patient sur sa prise en charge et son expérience dans l'établissement.
- ENTRETIEN AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE (médecins, infirmiers, aides-soignants, masso-kinésithérapeutes...)**
L'évaluateur s'entretient avec l'équipe soignante sur la prise en charge du patient depuis son entrée dans l'établissement, en s'appuyant sur son dossier.
Comment avez-vous :
 - débrouillé l'information au patient ?
 - géré le risque infectieux, etc. ?

Cette méthode n'est en aucun cas une évaluation des décisions diagnostiques et thérapeutiques de l'équipe soignante.

MÉTHODE DU PARCOURS TRACEUR

Évaluation de la continuité et de la coordination de la prise en charge des patients, du travail en équipe et de la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours.

- IDENTIFICATION DU PARCOURS**
L'évaluateur choisit le parcours qui sera analysé.
L'arrivée aux urgences ?
La sortie du patient ?
Le transfert au lit/c ?
L'hospitalisation en chirurgie ?
- RENCONTRE AVEC LES ÉQUIPES**
L'évaluateur :
 - s'appuie sur plusieurs dossiers de patients sortis de l'établissement ayant suivi le parcours identifié ;
 - réunit et s'entretient avec les équipes des différents services qui ont pris en charge les patients concernés par le parcours.
- RÉALISATION DU PARCOURS**
L'évaluateur réalise le circuit physique du patient avec un professionnel.

L'évaluateur ne rencontre pas les patients.

MÉTHODE DU TRACEUR CIBLÉ

Évaluation de la mise en œuvre d'un processus ciblé.

- IDENTIFICATION DE LA CIBLE**
L'évaluateur choisit le traceur. Exemples : un événement indésirable grave, une prescription médicamenteuse, un transport en brancard, une transfusion, etc.
- SUIVI DU CIRCUIT DU TRACEUR CIBLÉ**
L'évaluateur reconstitue le circuit et à chaque phase :
 - s'entretient avec les professionnels impliqués ;
 - observe les pratiques ;
 - consulte la documentation.

EXEMPLE D'UN TRACEUR CIBLÉ SUR UNE PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE

L'évaluateur s'entretient avec le prescripteur et vérifie la mise en œuvre des bonnes pratiques de prescription.

L'évaluateur s'entretient avec l'équipe soignante et vérifie la mise en œuvre des bonnes pratiques d'administration.

L'évaluateur s'entretient avec les professionnels de la pharmacie et vérifie la mise en œuvre des bonnes pratiques de transport du médicament.

L'évaluateur s'entretient avec les professionnels de la pharmacie et vérifie la mise en œuvre des bonnes pratiques de dispensation.

La méthode du traceur ciblé se différencie de la méthode de l'audit système : elle est conduite en partant du terrain pour remonter vers le processus.

MÉTHODE DE L'AUDIT SYSTÈME

Évaluation des organisations de l'établissement pour s'assurer de leur maîtrise sur le terrain.

- CONSULTATION DOCUMENTAIRE**
L'évaluateur consulte tous les documents nécessaires à son évaluation. Exemples : projet médico-soignant (convention de partenariat), politique qualité (stratégie de recueil de l'expression du patient), bilan des plaintes et des réclamations, plan de formation, plan de gestion des tensions hospitalières, etc.
- RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE (direction, président de la CME, direction des soins ou équivalent)**
Sur une thématique donnée, l'évaluateur analyse la politique, les activités et les actions mises en place par la gouvernance pour s'assurer de la capacité qu'a l'établissement à maîtriser et à atteindre ses résultats.
- RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS**
L'évaluateur vérifie la bonne diffusion de la politique, des activités et des actions de l'établissement sur la thématique concernée et sa adéquation par les professionnels de terrain.
- RENCONTRE AVEC LES USAGERS**
Selon les thématiques, l'évaluateur s'assure de l'implication des représentants des usagers et des associations de patients dans la vie de l'établissement.

L'audit système se différencie du traceur ciblé : l'évaluation est conduite en partant de l'organisation du processus jusqu'à la vérification de sa mise en œuvre réelle sur le terrain.

MÉTHODE D'OBSERVATION

Évaluation des conditions générales de qualité et de sécurité des soins.

- RÉALISATION DES OBSERVATIONS**
La méthode d'observation est :
 - mise en œuvre dans tous les secteurs visités ;
 - combinée avec les méthodes d'évaluation des traceurs ;
 - réalisée sur la base d'une grille d'observations.

EXEMPLES D'OBSERVATIONS

- Respect de la dignité et de l'intimité des patients**
 - absence de patients dénudés ;
 - portes des chambres fermées ;
 - etc.
- Accessibilité pour les personnes en situation de handicap**
 - hauteur adaptée des présentoirs et des gachets d'accueil ;
 - sanitaires adaptés ;
 - signalétique adaptée à tout type de handicap ;
 - etc.
- Achutage de l'information destinée au patient**
 - charte du patient hospitalisé ;
 - coordonnées des représentants des usagers ;
 - messages de santé publique (maltraitance, vaccination...);
 - etc.
- Maîtrise du risque infectieux**
 - lavage des mains avant / après chaque soin ;
 - disponibilité de solutions hydroalcooliques ;
 - tenues conformes des professionnels ;
 - présence de boîtes pour objets piquants et tranchants ;
 - propreté des locaux ;
 - etc.

Thématique : ENGAGEMENT PATIENTS ET USAGERS ...



2 Fiches pédagogiques

Évaluation de l'engagement patients et usagers
selon le référentiel de certification

+

Évaluation de la gestion des droits des patients
selon le référentiel de certification

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RESSOURCES

5 Fiches pratiques opératoires

- IU1: Les représentants des usagers dans la certification pour la qualité des soins
- IU2: Oser s'impliquer dans la certification, pourquoi, comment ?
- IU3: Implication des représentants d'usagers dans la certification depuis la V1
- IU4: Les représentants des usagers à toutes les étapes de la certification
- IU5: Guide d'entretien des experts-visiteurs avec les représentants des usagers



- **Recommandation HAS « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire » juillet 2020**



- **Books de la Forap disponibles sur www.pasqual.fr**
→ **Book spécifique « engagement patient »**



BOOK FORAP
GAGEMENT PATIE

- **Mémo de la Forap : « Mobiliser l'utilisateur et son expérience lors du RETEX Covid-19 »**



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](#)

- Guide pratique FAS « S'engager pour améliorer l'expérience patient » Sept 2021

*Un document
pédagogique pour
soutenir les
représentants des
usagers à s'y
retrouver !*



<https://www.france-assos-sante.org/actualite/sengager-pour-ameliorer-l'experience-patient/>

France Assos Santé **France-Assos-Santé et l'Institut français de l'expérience patient (IFEP)** **ministère de la Santé et de la Prévention**

S'ENGAGER POUR AMÉLIORER L'EXPERIENCE PATIENT

GUIDE PRATIQUE À L'ATTENTION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Ce document a pour objectif d'accompagner et de guider l'action des représentants des usagers (RU) dans les démarches d'amélioration de l'expérience patient. Les recommandations formulées n'ont aucun caractère obligatoire et chaque RU conserve une totale liberté d'agir en fonction de son contexte.

Comme dans toutes ses missions, le RU s'investit dans l'expérience patient en coopération avec les membres de la Commission des usagers et les autres usagers qui sont dans l'établissement : patients partenaires, représentants d'association de patients ou de familles présentes dans l'établissement, les autres RU du site, du SHT, etc.

Qu'est ce que l'expérience patient ? Témoignages et pratiques clés

01. L'expérience patient*, c'est tout ce que je vis pendant mon parcours de santé !

- « J'ai pris mes dispositions pour arriver avec 30 minutes d'avance à ma consultation, parce que je ne voulais pas prendre le risque d'être en retard. Le médecin m'a fait attendre 45 minutes de plus. Après 10h d'attente sans explications, n'excusez, je ne me sentais pas vraiment soigné... »
- « Après 6 semaines d'hospitalisation, j'étais vraiment impatiente de rentrer chez moi. Pour être le matin tant attendu de ma sortie, j'étais émue de laisser derrière moi Isabelle, Jocelyne et Cathy qui ont soigné mes maux avec leurs mains expertes et mon mal-être avec leur chaleur et leur humanité. »
- « De retour chez moi après l'intervention chirurgicale, j'avais mal et j'étais inquiet que la douleur continue d'augmenter. Je ne me rappelle plus si j'ai deviné prendre des antalgiques ou non. Je ne savais plus s'il fallait récontacter l'hôpital ou demander conseil à mon pharmacien. J'étais perdu ! J'aurais aimé qu'on me donne les coordonnées d'une personne à joindre en cas de besoin. »

(*). C'est l'ensemble des interactions et des situations vécues par une personne ou son entourage au cours de son parcours de santé. Ces interactions sont liées à la fois, par l'organisation de ce parcours mais aussi par l'histoire de vie de la personne concernée (Définition IFEP).

Les objectifs poursuivis par la HAS

- **L'engagement des patients et usagers** désigne toute forme d'action, individuelle ou collective, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs,
- Cet engagement nécessite un **engagement conjoint** des professionnels et des décideurs
- Cet engagement concourt à un **meilleur service rendu et à l'augmentation du pouvoir d'agir des patients et usagers**

Enjeux nationaux

- **La Contribution à la qualité des soins**
- **Le Patient partenaire des professionnels de santé pour sa prise en charge individuelle**
 - ✓ Information des usagers
 - ✓ Participation au projet individuel de soins
 - ✓ Expression sur son retour d'expérience
- **Le Patient partenaire des structures de soins à l'échelon collectif**
 - ✓ Recueil de son expression
 - ✓ Appui sur son expertise
 - ✓ Recherche de sa contribution
- **L'Implication des RU et associations au sein de l'établissement**
 - ✓ Respect des droits
 - ✓ Contribution aux démarche d'amélioration qualité et sécurité des soins

8 critères permettent d'évaluer l'engagement patient

Chapitre 1 : Le Patient

1.1 Le patient est informé et son implication est recherchée

1.1.05 : Délivrer des messages au patient renforçant sa capacité à agir pour sa santé

1.1.06 : Mettre en œuvre des actions d'info, éducatives, de formations destinées au patient favorisant son implication dans sa prise en charge IQSS

1.1.17 : Recueillir l'expérience et satisfaction du patient IQSS

1.3 Les proches/aidants sont associés au projet de soins avec accord patient

1.3.01 : Impliquer les proches et/ou aidants dans la mise en œuvre du projet de soins

Chapitre 3 : L'établissement

3.2 L'établissement favorise engagement des patients individuel et collectif

3.2.01 : Promouvoir toutes les formes de recueil de l'expression du patient IQSS




3.2.02 : Promouvoir les actions mobilisant l'expertise des patients Critère avancé

3.2.11 : Promouvoir l'implication des RU et des associations de patients au sein de l'établissement

3.7 L'établissement développe une dynamique d'amélioration qualité

3.7.02 : Soutenir toute initiative de prise en compte du point de vue du patient

Attendus de la thématique – Méthodes d'évaluation

	Critères	Méthode	Type de critère
	1.1.05 : Délivrer des messages au patient renforçant sa capacité à agir pour sa santé	Patient Traceur	Critère standard
	1.1.06 : le patient bénéficie d'actions pour devenir acteur de sa prise en charge	Patient Traceur IQSS IQSS e-satis	Critère standard
	1.1.17 : Recueillir l'expérience et satisfaction du patient	Patient Traceur IQSS IQSS e-satis	Critère standard
	1.3.01 : Impliquer les proches et/ou aidants dans la mise en œuvre du projet de soins	Patient Traceur	Critère standard
	3.2.01 : Promouvoir toutes les formes de recueil de l'expression du patient	Audit système IQSS IQSS e-satis	Critère standard
	3.2.02 : Promouvoir les actions mobilisant l'expertise des patients	Audit système	Critère avancé
	3.2.11 : Promouvoir l'implication des RU et assos patient au sein de l'établissement	Audit système	Critère standard
	3.7.02 : Soutenir toute initiative de prise en compte du point de vue du patient	Audit système	Critère standard

Critère 1.1.05 : le patient bénéficie de messages renforçant sa capacité à agir

Critère standard

En matière de santé, la prévention repose pour partie sur la sensibilisation et l'implication de chaque individu. Pour cela, les professionnels de santé développent des actions, adaptées et personnalisées, avec une **approche motivationnelle**, de nature à renforcer la capacité du patient à agir pour préserver et/ou améliorer son état de santé (tabac, alcool, autres drogues, activité physique, nutrition, hygiène, sexualité, dépistages...). Il lui est proposé une **évaluation de son statut vaccinal**.

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none">Le patient bénéficie d'interventions qui visent à renforcer sa capacité à agir pour promouvoir sa santé et réduire ses <u>risques (tabac, alcool, autres drogues, activité physique, nutrition, hygiène, sexualité, dépistages, évaluation de son statut vaccinal...)</u>.	Patient traceur
<p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">Les équipes <u>tracent dans le dossier les informations données au patient relatives à ses principaux facteurs de risque et de protection du patient (statut tabagique, consommation d'alcool, IMC et activité physique, voyages, IST...)</u>.Les équipes délivrent au patient des <u>messages spécifiques et adaptés</u> ayant pour objectif de préserver ou d'améliorer son état de santé.Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de précarité, <u>les carences en soins sont recherchées</u>.	
<p>Observations</p> <ul style="list-style-type: none"><u>Des supports d'information et de communication</u> sur les messages de santé publique (vaccination, maltraitance...) et la prévention primaire (tabac, alcool, autres drogues, activité physique, nutrition, hygiène, sexualité, dépistages...) sont affichés ou à disposition dans les services.	Observation



Le patient traceur

Question posée dans Grille Patient Traceur



L'observation



grille PT SDC Urgences



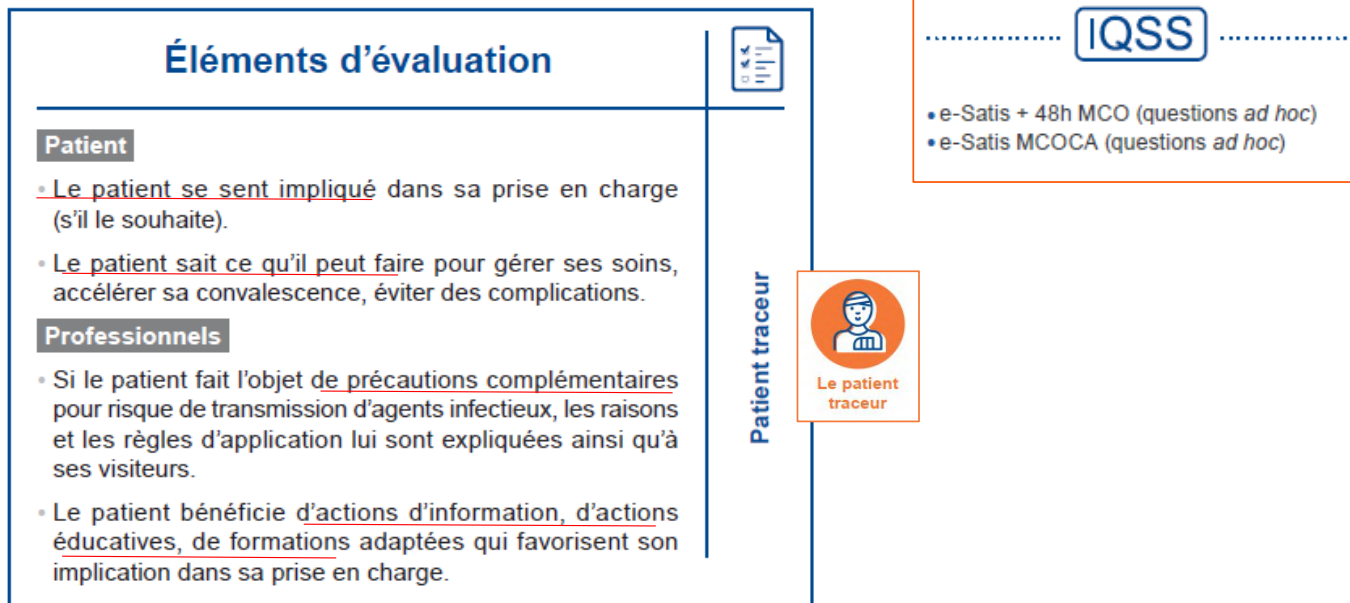
Références HAS

- Activité physique et sportive pour la santé promotion, consultation et prescription, 2018.
- Stratégies de prévention de la carie dentaire, 2010.
- Outil d'aide au repérage précoce et intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l'adulte, 2015.
- Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées à l'arsenic inorganique du fait de leur lieu de résidence, 2020.

Critère 1.1.06: Le patient bénéficie d'actions pour devenir acteur de sa PEC

Critère standard

Le bénéfice de l'implication du patient est démontré. Outre son information et son implication dans les décisions concernant sa prise en charge, la **prise en compte de ses attentes, de ses préférences et de son expérience** est favorisée par la mise en œuvre d'actions diverses (attitude des professionnels, association dans la mise en œuvre de la prise en charge, formation [dont éducation thérapeutique formalisée] ou simplement conseils des professionnels, par exemple l'aide aux premiers allaitements pour les femmes qui le souhaitent).




Questions posées dans Grille Patient Traceur

Critère 1.1.17 : Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction

Critère standard

La prise en compte du point de vue du patient permet d'améliorer la qualité de la prise en charge. Pour ce faire, un système de recueil et d'analyse de l'expérience du patient et de sa satisfaction est mis en place. En fonction des modes et des durées de prise en charge, les modalités de recueil et d'exploitation de l'expression des patients peuvent prendre des formes différentes allant du questionnaire à la tenue de réunions régulières entre patients et professionnels. Les patients peuvent déclarer tout événement indésirable grave lié à leurs soins (EIGS). Ils doivent être informés de cette possibilité et des modalités de déclaration.

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> Le patient peut s'exprimer sur son expérience quant à sa maladie. Son point de vue est pris en compte. Le patient est informé des modalités pour exprimer sa satisfaction et/ou son expérience durant et après son séjour (e-Satis, questionnaires de satisfaction). Le patient est informé des modalités pour soumettre une réclamation durant et après son séjour. Le patient est informé des modalités pour déclarer tout événement indésirable grave lié à ses soins (EIGS). <p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> L'équipe sollicite le patient sur son expérience quant à sa prise en charge. Son point de vue est pris en compte. 	<p>Patient traceur</p>  <p>Le patient traceur</p>

Effets attendus → Favoriser l'expression du point de vue du patient


Questions posées dans Grille Patient Traceur



Critère 1.3.01 : Avec l'accord du patient et selon la situation, les proches/aidants doivent pouvoir s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins

Critère standard

Dès l'accueil et tout au long de la prise en charge, sauf refus exprimé par le patient, **la participation des proches et/ou aidants à l'élaboration du projet de soins** est recherchée par les équipes, particulièrement dans les situations difficiles et pour les **patients vivant avec un handicap ou en situation de dépendance**. Le partage de leur connaissance du patient avec l'équipe soignante permet une meilleure adaptation de la prise en charge.

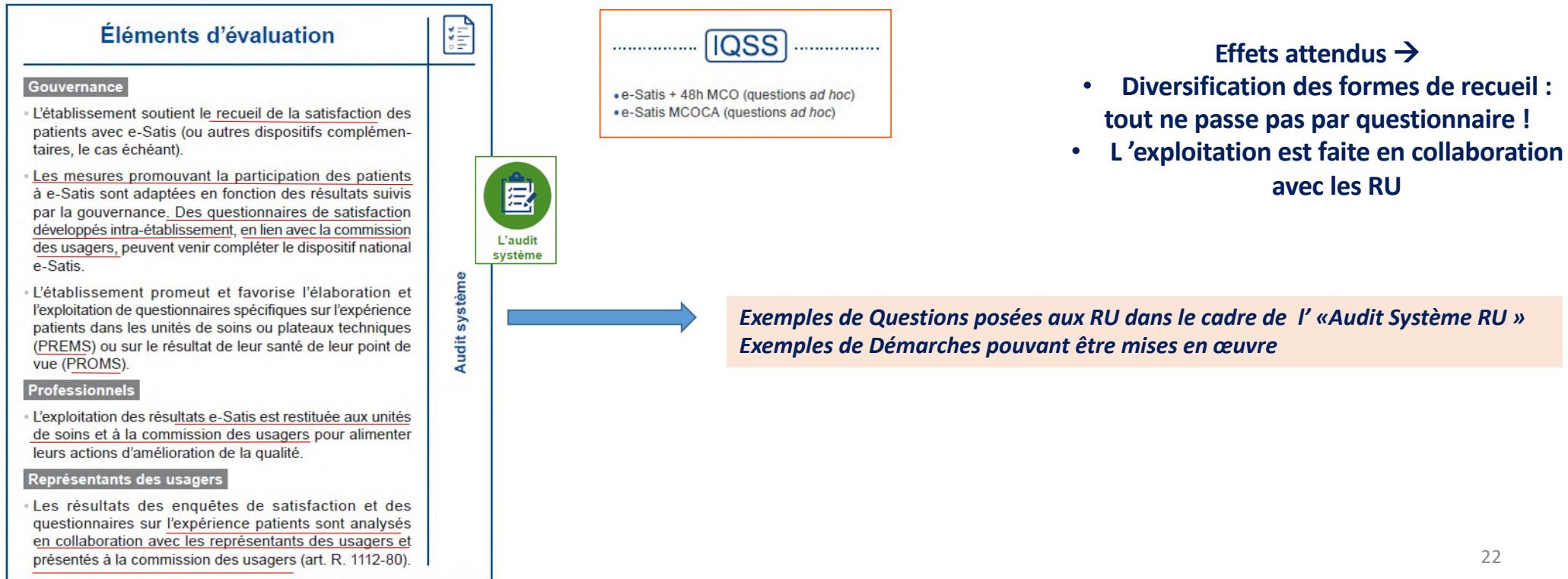
Éléments d'évaluation	
Patient <ul style="list-style-type: none">• Dans des situations difficiles, <u>des locaux adaptés permettent que les échanges avec les proches et/ou aidants se réalisent dans le respect de l'intimité et de la confidentialité (patient, proches et/ou aidants).</u>	Patient traceur  Le patient traceur
Professionnels <ul style="list-style-type: none">• Si accord du patient, l'association des proches et/ou aidants est facilitée dans <u>la mise en œuvre du projet de soins, particulièrement dans les situations difficiles et pour le patient vivant avec un handicap ou en situation de dépendance.</u>	

Questions posées dans Grille Patient Traceur

Critère 3.2.01 : L'établissement promeut toutes les formes de recueil d'expression patient

Critère standard

Le recueil et l'expression du point de vue du patient participent à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement et contribuent à rendre le patient acteur de ses soins. Son expression peut prendre différentes formes : **des enquêtes de satisfaction et des questionnaires sur l'expérience des patients.** L'exploitation doit se faire en lien avec la **commission des usagers (CDU)** et les résultats doivent être restitués à l'échelle de l'établissement pour alimenter les actions d'amélioration de la qualité dans les services de soins ou plateaux techniques.



Critère 3.2.01 : L'établissement promeut toutes les formes de recueil d'expression patient

Critère standard

*Exemples de Questions posées aux RU dans le cadre de l'« Audit Système RU »
Exemples de Démarches pouvant être mises en œuvre*

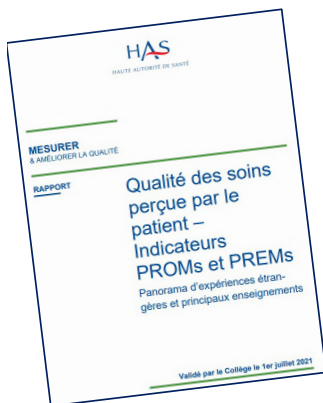
EE4 → Résultats de satisfaction, PREMS PROMS, analysés avec RU et présentés en CDU

- 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 ?
- 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) ?

Ex : livret d'accueil, délais d'attente en consultation, sortie du patient, autres selon les structures

Ex : questionnaires pour prothèse totale de hanche ou genou programmée...

PREMS /PROMS – La qualité des soins perçue par le patient



PROMS

Résultats rapportés par le patient

(Patient Reported Outcome Measures)

« Une ou plusieurs caractéristiques de l'état de santé du patient exprimées directement par lui-même »

Résultat perçu par le patient : les symptômes ressentis (douleur, fatigue, anxiété), les capacités fonctionnelles (la toilette, l'habillement, la marche), la qualité de vie. Ces résultats perçus par le patient reflètent sa vision de la maladie et des traitements

Questionnaires Génériques

Qualité de vie (QoL) : SF-36, EuroQoL -5D, PROMIS

...

Questionnaires Spécifiques à une maladie, groupe de patients, dimension

EORTC QLQ-C30

PREMS

Vécu de l'expérience du soin par le patient

(Patient Reported Experience Measures)

« Ensemble des interactions d'une organisation de santé avec un patient susceptibles d'influencer sa perception tout au long de son parcours de santé »

Expérience patient : qualité des infos reçues, attention portée à la douleur du patient, délais d'attente, soutien, confort, respect, intégration dans les soins, interaction avec les professionnels, ...

Mesure sa satisfaction (ex : info transmise par médecins et infirmiers)

Mesure son vécu

- * subjectif (attention portée à sa douleur)
- * objectif (délai d'attente avant le 1^{er} RDV)

- Qualité des soins perçue par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs juillet 2021 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-07/rapport_panorama_proms_prem_2021.pdf
- Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins-HAS septembre 2019 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/201910/igss_2019_aide_utilisation_proms_eds.pdf
- Séminaire HAS "Qualité et sécurité des soins : Les indicateurs de résultats qui importent aux patients" Saint-Denis - 12 avril 2018 https://www.has-sante.fr/jcms/c_2871180/fr/seminaire-has-qualite-et-securite-des-soins-les-indicateurs-de-resultats-qui-importent-aux-patients-saint-denis-12-avril-2018

Tout patient aspire à être traité avec respect, dignité, courtoisie, et à voir ses droits à l'information et à la vie privée respectés. Savoir que l'accès à des services de santé appropriés est disponible quand cela est nécessaire, avoir un soutien physique et émotionnel par des professionnels de santé compétents, être écouté et traité avec empathie et compréhension, et avoir des soins coordonnés et dispensés au bon moment sont autant d'éléments de l'expérience attendue par le patient.

L'expérience du patient est un concept multidimensionnel ; il comprend ainsi de nombreux aspects des soins et de ses processus dont par exemple la prise de rendez-vous, la propreté des locaux, le temps d'attente, l'information reçue et les interactions avec le personnel comme les infirmières et les médecins.

Tableau 5. Dimensions de l'expérience du patient

<i>Institut Of Medicine (IOM), États-Unis</i>	<i>National Health Service (NHS), Angleterre</i>	<i>International Alliance Patients' Organisations (IAPO)</i>
– Respect des valeurs, des préférences et des besoins du patient	– Respect des valeurs, des préférences et des besoins du patient	– Respect
– Coordination et intégration des soins	– Coordination et intégration des soins	– Choix et autonomie
– Information, communication et éducation	– Information, communication et éducation	– Implication des patients dans les politiques de santé
– Confort physique	– Confort physique	– Accessibilité et soutien
– Soutien émotionnel, soulagement des craintes et de l'anxiété	– Soutien émotionnel, soulagement des craintes et de l'anxiété	– Information
– Implication de la famille et des proches	– Implication de la famille et des proches	
	– Transition et continuité des soins	
	– Accessibilité aux soins	

Source : adapté des recommandations cliniques du NICE, 2012 (56)

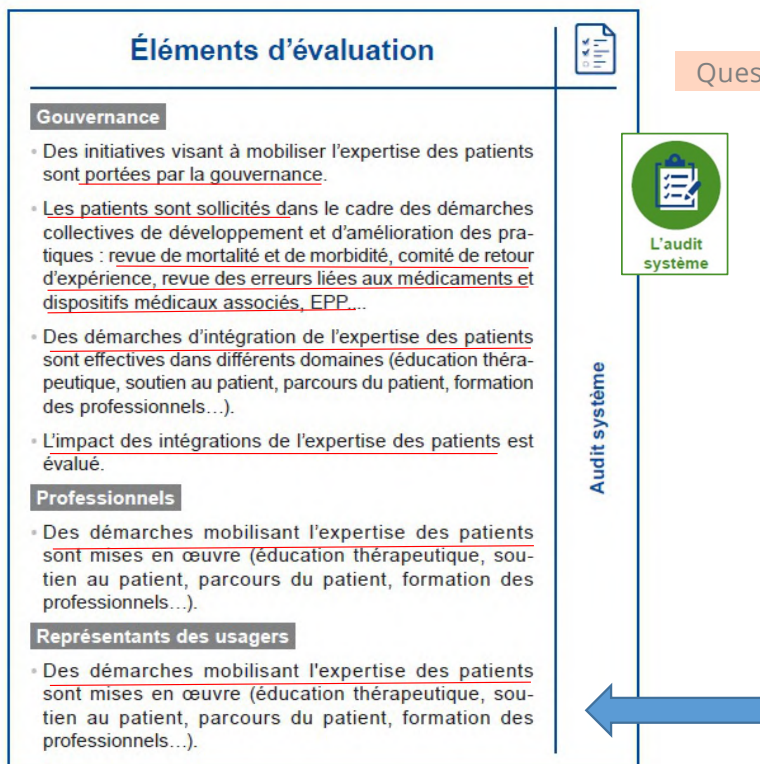


Critère 3.2.02 : L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients

Critère avancé

L'établissement **promeut et soutient les initiatives de partenariat avec des patients ou leurs représentants associatifs** qui mettent leur expertise au service de différents projets dans les domaines :

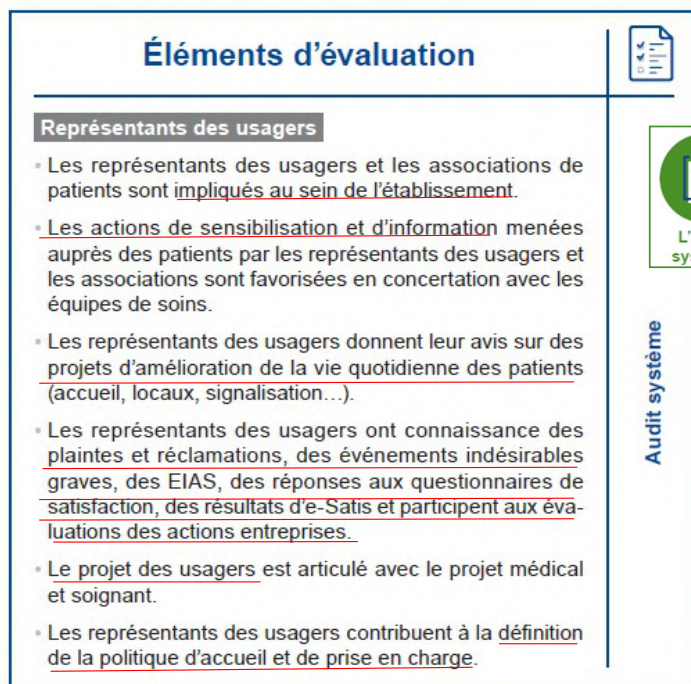
- de l'information et de la formation des professionnels et/ou des patients (**patients formateurs**)
- de la construction ou la mise en œuvre de **programmes d'éducation thérapeutique**
- du soutien individuel ou collectif des patients en difficulté (**pair-aidance**)
- des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (**patients ressources**) ou des programmes de **recherche clinique**



Critère 3.2.11 : L'établissement assure l'implication des RU et associations patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement

Critère standard

Le RU est un acteur essentiel pour veiller au respect des droits et à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins des patients pris en charge dans l'établissement. La **contribution active des RU** aux projets et démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins s'entend aujourd'hui au-delà de la représentation collective des patients dans les instances décisionnelles et consultatives de l'établissement. L'écoute et la prise en compte dans des échanges collectifs et constructifs du point de vue des RU dans les différents aspects de la vie quotidienne des patients sont encouragées par la gouvernance. La **présence active des assos** de patients contribue à renforcer l'engagement du patient et de ses proches dans son parcours de santé.



Effets attendus →

- Augmentation de la transparence et de l'accès aux plaintes et réclamations, des événements indésirables graves, ...
- Les RU et les assos patients sont plus impliqués en dehors des instances

*Exemples de Questions posées aux RU dans le cadre de l' «Audit Système RU »
Exemples de Démarches pouvant être mises en œuvre*

Critère 3.2.11 : L'établissement assure l'implication des RU et associations patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement

Critère standard

*Exemples de Questions posées aux RU dans le cadre de l' »Audit Système RU »
Exemples de Démarches pouvant être mises en œuvre*

→ Implication RU Asso au sein de l'établissement (EE1)

- Considérez-vous avoir été accueillis et intégrés lors de votre arrivée dans cet établissement ? Si oui, comment ?

Ex : 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, ...

- Considérez-vous que l'établissement mette les moyens matériels pour faciliter votre mandat ?

Ex : 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 ?

Ex : 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 ?

Ex : accueil des internes ou autres professionnels.

- Intervenez-vous lors des formations auprès des étudiants ?

Ex : interventions en IFSI, écoles de sages-femmes, aides-soignants.

- Assistez-vous régulièrement aux instances réglementaires ?

Ex : Conseil de surveillance ou Conseil d'administration, CDU, CAL

- Êtes-vous associés dans d'autres lieux de concertation au-delà des instances réglementaires ?

Ex : Commission de soins, CLIN, CLIAS, CLAN, CLUD, Coordination risques et vigilances, comité d'éthique.

Critère 3.2.11 : L'établissement assure l'implication des RU et associations patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement

Critère standard

- 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 (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,

- 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 ?

Critère 3.2.11 : L'établissement assure l'implication des RU et associations patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement

Critère standard

Actions de sensibilisation et info auprès des patients (EE2)

- 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 ?

Ex : 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,...

Avis des RU sur les projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (EE3)

- Donnez-vous votre avis sur des projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients ?

Ex : projet architectural, accueil et accessibilité des usagers vivant avec un handicap, signalisation, hygiène, locaux, repas, prestations diverses, sécurisation des données, etc.

Connaissance des RU des plaintes, réclamation EIG, EIAS, Satisfaction, e-satis, évaluations des actions entreprises (EE4)

- 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 ?

Critère 3.2.11 : L'établissement assure l'implication des RU et associations patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement

Critère standard

Projet des usagers articulé avec le projet médical et soignant (EE5)

- Existe-t-il un projet des usagers ?
 - Si oui, est-il en lien avec les autres projets : projet médical, projet soignant, etc. ?
 - Si non, avez-vous l'ambition d'en proposer un et de l'élaborer ?

Contribution des RU à la définition de la politique d'accueil et de prise en charge (EE6)

- 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 ?

Ex : participation au rapport annuel de la CDU, organisation des parcours de soins, développement de la notion d'expérience du patient, ...

A déposer dans CALISTA rubrique « Mes documents »

Sources FAQ HAS pas de délai mais le plus tôt possible

Documents obligatoires

- **Le bilan de la Commission Des Usagers**
- Le contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)
- Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)
- La liste des services et/ou pôles
- Le plan d'implémentation des services
- Le bilan des événements indésirables
- Un organigramme
- Le plan blanc
- Le projet d'établissement et/ou une note d'orientation stratégique
- La politique qualité
- Le plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

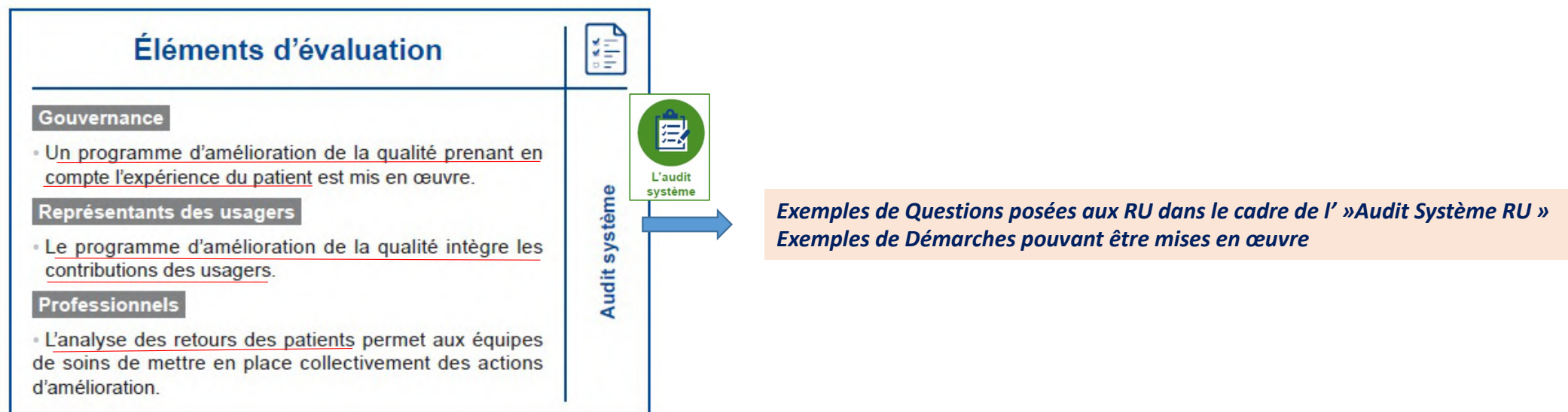
Le cas échéant

- L'accréditation COFRAC (laboratoire d'analyses médicales) ;
- La certification ISO (listes des services certifiés ISO 9001, 14001) ;
- Le rapport du contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) ;
- Le rapport de la Cour des comptes ;
- Les rapports d'inspections de l'Agence régionale de santé (ARS) ;
- Le rapport de l'Agence de biomédecine (ABM) ;
- Le rapport de l'Agence de sûreté nucléaire (ASN) ;
- Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) ;
- La charte du bloc opératoire

Critère 3.7.02 : L'établissement prend en compte le point de vue du patient dans son programme d'amélioration de la qualité

Critère standard

L'évaluation de l'expérience du patient et du résultat clinique de son point de vue participe à l'objectivation de la qualité du service rendu aux patients. Il peut s'agir de démarches spécifiques, d'un volet spécifique au sein d'une démarche plus globale ou de l'analyse des données disponibles (**questionnaires de satisfaction, questionnaire de sortie, plaintes**). Les démarches d'équipe intégrant cette évaluation sont promues et valorisées.



Critère 3.7.02 : L'établissement prend en compte le point de vue du patient dans son programme d'amélioration de la qualité

Critère standard

*Exemples de Questions posées aux RU dans le cadre de l' »Audit Système RU »
Exemples de Démarches pouvant être mises en œuvre*

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 ?

Ex : journées des patients et usagers au sein de l'institution.

- Avez-vous le sentiment que votre contribution est prise en compte ?

Ex : recommandations et propositions d'amélioration intégrées et suivies dans le plan d'amélioration institutionnel, analyse des questionnaires de sortie, des plaintes, rapport annuel, ...

En Synthèse, pour évaluer l'engagement du patient...

1. Le patient partenaire pour sa prise en soins individuelle

Information

- Modalités adaptées à la nature des informations et aux personnes considérées dans leur singularité
- Fonctionnement de l'ES
- État de santé et projet de soins proposé
- Accueil et accompagnement de l'entourage
- Lieux et personnes ressources (RU, associations, bénévoles, ...)

Participation au projet individuel de soin

- Collaboration avec les différents professionnels (médicaux, paramédicaux, équipes de soins, ...)
- Adaptation du vocabulaire, des outils
- Participation aux choix diagnostiques, thérapeutiques, solutions alternatives, ...
- Recueil du consentement ou du refus des soins. Informations visant l'adhésion aux soins le cas échéant

Expression sur son retour d'expérience

- Échanges facilités de son ressenti auprès des équipes de soins
- Connaissances des dispositions de gestion des plaintes et réclamations (courriers, mails, ...)

2. Le patient partenaire des structures de soins à l'échelon collectif

Recueil de son expression

- Enquêtes de satisfaction
- Courriers de réclamation et plaintes
- Groupe focus, groupe de pairs
- Méthode d'évaluation comme le patient traceur

Appui sur son expertise

- Dans le parcours de soins : accompagnement par des pairs (aide, éducation, médiation en santé, ...) et dans les programmes d'ETP
- Dans les formations : sensibilisation des professionnels aux outils et méthodes de communication du témoignage à la co-construction, à l'intervention jusqu'à l'évaluation

Recherche de sa contribution

- Dans les projets d'amélioration de la QSS :
 - exploitation des retours d'expériences du/des patients (courriers, PREMS, PROMS, patient traceur, déclaration EGIAS)
 - contribution à des projets, à des évaluations
- Dans les projets de recherche :
 - inclusion des patients dans les essais cliniques
 - contribution du/des patients à des protocoles de recherches
 - relecture de documents destinés aux patients et usagers

3. L'implication des responsables usagers et des associations de patients

Engagement de l'ES pour soutenir le partenariat avec les RU & associations de patients

- Sollicitation
- Information dans un langage accessible
- Écoute
- Inscription dans une réelle dynamique
- Accès aux résultats
- Force de propositions
- Avis pris en compte

Exemple de démarches d'intégration de l'expertise du patient

- Actions de sensibilisation et d'information auprès des patients
- Projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (accueil, locaux, signalisation)
- Analyse des plaintes, réclamations, EIG, EIAS, questionnaires de satisfaction, e-Satis (résultats et verbatim)
- Projet des usagers articulé avec le projet médical et soignant

Equipes impliquées dans la thématique

- RU
- Patient Expert, Patient Partenaire, Patient ...
- Associations de patients, d'aidant, de parents ...
- Gouvernance
- Equipe qualité
- Médecine du travail
- Santé Publique
- Equipes de terrain
- ...



Comment s'impliquer en tant que RU dans la certification ?



Comment s'impliquer en tant que RU dans la certification ?



Entre RU
PP/ PE ...



Avec les
professionnels



Avec les Experts-
Visiteurs

En CONTINU En amont et en aval de la visite

- Participer à la démarche qualité de l'établissement
 - En terme stratégique : dans le cadre du projet d'établissement
 - En terme opérationnel : dans les groupes de travail impulsés par l'établissement
 - En terme de formation : participation à la formation des professionnels
 - En terme d'évaluation : participation aux méthodes d'évaluation, aux différents recueils, ...
- Analyser les indicateurs, EI, plaintes réclamations, ...
- Proposer des actions à inscrire ds le PAQSS de l'établissement

PENDANT la visite

- Rencontre Expert Visiteur / RU dans le cadre de l'audit système
- Sollicitation des RU par son établissement pour participer à la réunion d'ouverture de la visite, au briefing du matin, à la réunion bilan final

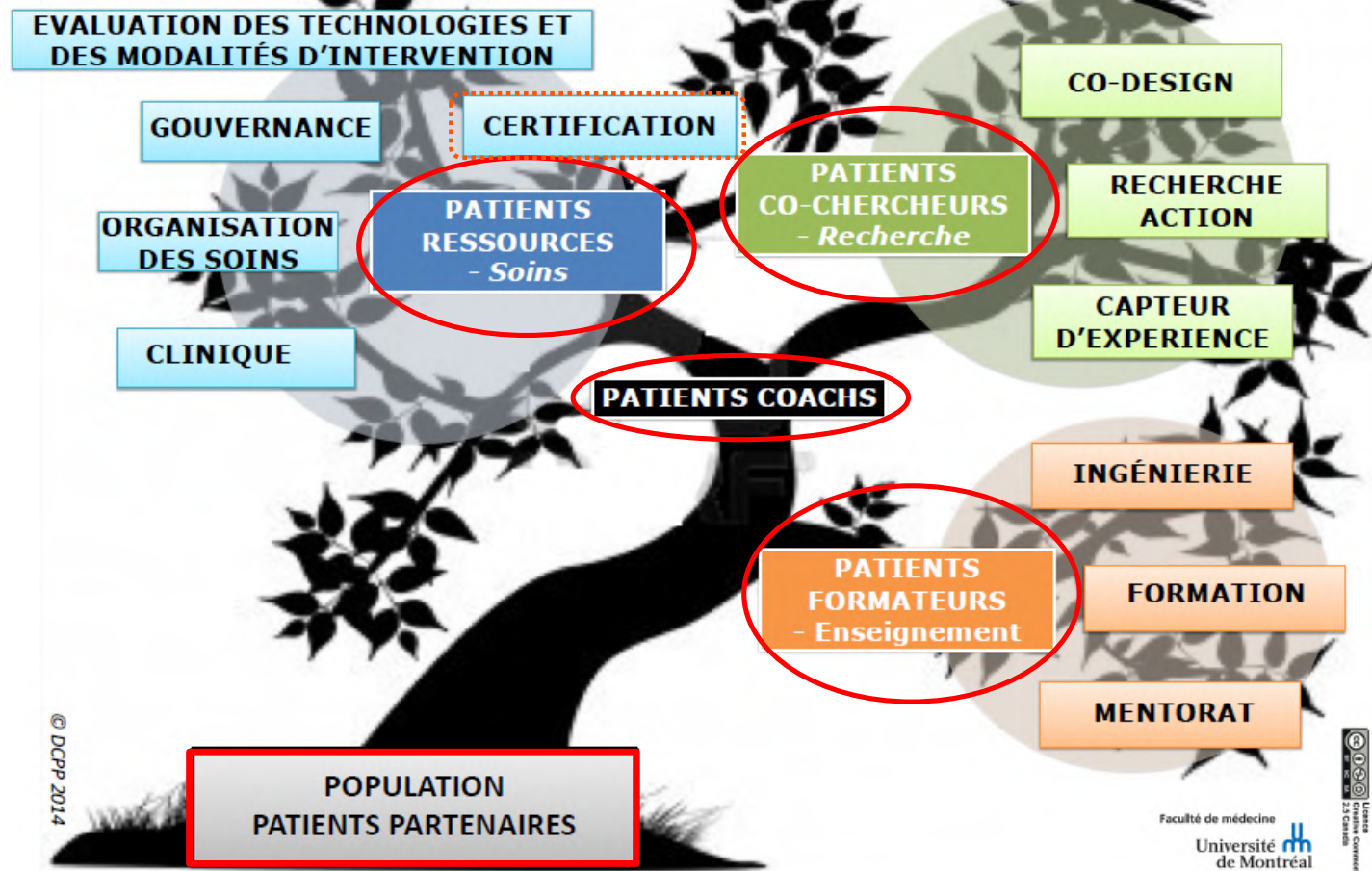
Comment s'impliquer en tant que RU dans la certification ?



Quelques exemples non exhaustifs ...

- ➔ En participant aux instances, notamment Commission des Usagers, Comité de Pilotage Qualité, ..
- ➔ En participant au Comité d'éthique : *réflexion sur la pertinence des soins / échanges expériences, ...*
- ➔ En participant à des groupes de travail institutionnels ou de service
 - *évolution des filières, droits des patients (soins sans consentement, mesures contention ...), livret d'accueil, bientraitance, préparation à la sortie ...*
- ➔ En proposant des rencontres avec les usagers : *café patient, café parents, groupe de pairs, ...*
- ➔ En se formant et participant aux méthodes d'évaluation : *PT, PaT, TC, AS, observations ... et autres EPP*
- ➔ En participant à des visites d'établissement : *signalétique, accessibilité, ergonomie, bruit, disponibilité des ascenseurs, présence ou non de poubelles, suivi des actions d'amélioration, ...*
- ➔ En participant en tant qu'observateur aux audits réalisés par l'établissement, dans les phases de préparation à la visite de certification, dans les analyses de résultats, ...
- ➔ En utilisant les sources d'information mobilisables : *registre des réclamations, lettres satisfaction, lettres réclamations, résultats questionnaires de satisfaction, questionnaires de sortie, les enquêtes auprès des usagers, ...*
- ➔ En participant à l'analyse et la synthèse « anonymisée » des événements indésirables

Mobilisation de l'expérience des patients *Nomenclature*



Participation active des Usagers dans l'hôpital

1. Aux instances :

- CDU plénière chaque trimestre
- Conseil de surveillance
- Commission Qualité-Gestion des Risques

2. La Maison des Usagers et son projet des Usagers

3. D'autres groupes :

- Bureau des réclamations
- Label 2021 Droits des Usagers : Usagers Référents
- Comité d'éthique
- CLIN...

La Maison des Usagers du CHIAP (MDU)

Ouverte en décembre 2013, inaugurée officiellement en mai 2014, elle regroupe à présent **treize associations de patients et d'aidants bénévoles** et offre aux usagers, dans le respect de la confidentialité, un espace d'accueil et d'information gratuite sans rendez-vous. Certains de ces bénévoles sont également **Patients Experts** de leur association, intervenant à la demande des équipes médicales dans les programmes d'Education Thérapeutique des Patients (ETP).

Une Représentante des Usagers élue présidente de la Commission Des Usagers de l'établissement assure la **Coordination des actions**.

Le comité de pilotage se réunit trois fois par an pour le choix d'axes communs de travail.

Il comprend:

- Un représentant de chacune des associations membres,
- des représentants de l'équipe de direction, du service qualité, et la coordinatrice.

Les recommandations formulées par la Commission Des Usagers visent régulièrement à améliorer le fonctionnement de l'établissement ainsi que la prise en charge des soins dispensés aux usagers.

Actions concrètes des Usagers

Donner un avis sur :

- 1) le contenu de l'information :
 - livret d'accueil,
 - questionnaire de satisfaction à la sortie
 - formulaires d'information

- 2) l'analyse des résultats :
 - enquêtes de satisfaction internes et eSatis,
 - réclamations des usagers
 - Analyse du bilan des EI
 - Certification HAS et autres démarches

- 3) Défendre les droits :
 - accessibilité pour contacter un RU, la CDU
 - respect et modalités des visites
 - participation aux médiations

- 4) la priorisation :
 - des actions d'amélioration ou événements : Semaine sécurité, Journées de prévention, Journée du Don d'organes....
 - des évaluations

Le Projet des Usagers : un appui au partenariat professionnels/usagers/direction. 2 axes

1. Renforcer la place de l'utilisateur au cœur du parcours de soin.

- 1.1. Renforcer l'accueil, l'information et l'accompagnement des usagers et des familles dans le parcours de soins.
- 1.2. Promouvoir par des actions ciblées les droits des patients auprès des professionnels et participer à l'élaboration des parcours.
- 1.3. Favoriser l'exercice des droits des usagers.
- 1.4. Développer des partenariats pour éviter les ruptures de prise en charge et favoriser le parcours de soins.

2. Développer une culture de la qualité et de la gestion des risques pour un parcours de prise en charge optimale.

- 2.1. Maintenir une dynamique de développement de la culture de la qualité et de la sécurité des usagers.
- 2.2. Développer la bienveillance et l'écoute.
- 2.3 Renforcer la formation.
- 2.4. Développer la démarche d'évaluation en vue de l'amélioration continue de l'établissement.

Le Label « Droits des Usagers »

- Le CHIAP a répondu à l'APPEL A PROJETS « ETABLISSEMENTS ET SERVICES PROMOTEURS DE DEMOCRATIE SANITAIRE » - Dossier 2021

- **INTITULE DU PROJET : Création et mise en œuvre d'une équipe d'«usagers référents »**

- Interlocuteurs privilégiés des RU (mandatés auprès du CHIAP) et

- Véritables partenaires des équipes soignantes.

Projet en cohérence avec le projet d'établissement et le projet des usagers ainsi qu'avec les critères du référentiel HAS V2020 qui concernent le « Patient ».

- **Origine du projet: la volonté de construire ensemble des solutions adaptées en identifiant des besoins en matière d'information sur l'organisation du parcours de soins et de formation.**

- **Objectif: Renforcer la place de l'utilisateur dans l'établissement en favorisant le recueil du vécu du patient : valoriser son expérience et son expertise concernant sa maladie et son parcours. Affiner l'écoute des soignants au travers de la participation séquentielle et progressive des usagers référents à l'évaluation interne fondée sur 5 méthodes d'évaluation proposées par la HAS : Patient traceur, parcours traceur, Traceur ciblé, Audit système et Observation.**

- La CME, le service Qualité, la Direction des soins et les cadres de santé sont parties prenantes du projet en participant à l'intégration des usagers-référents auprès des équipes.

Vos questions



Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
<ul style="list-style-type: none">▪ Quelle est le rôle des RU dans cette démarche de certification ?▪ A quelle fréquence notre présence à cette démarche sera sollicitée ?▪ Comment la CDU est-elle associée à cette certification ?	Réponse dans le diaporama
<ul style="list-style-type: none">▪ Serons-nous informés des items à renseigner depuis notre place ?	Cf fiches critères manuel de certification (critères Audit système)

En CONTINU En amont et en aval de la visite

- Participer à la démarche qualité de l'établissement
 - En terme stratégique : dans le cadre du projet d'établissement
 - En terme opérationnel : dans les groupes de travail impulsés par l'établissement
 - En terme de formation : participation à la formation des professionnels
 - En terme d'évaluation : participation aux méthodes d'évaluation, aux différents recueils, ...
- Analyser les indicateurs, EI, plaintes réclamations, ...
- Proposer des actions à inscrire ds le PAQSS de l'établissement

PENDANT la visite

- Rencontre Expert Visiteur / RU dans le cadre de l'audit système
- Sollicitation des RU par son établissement pour participer à la réunion d'ouverture de la visite, au briefing du matin, à la réunion bilan final

Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
Comment peut-on démontrer l'engagement de nos patients mineurs ? et de leur entourage? Quelles actions de terrain pour mobiliser l'engagement patient ?	Engagement dans : Groupe de parole, Groupe de parent, Café parents, Programmes d'éducation thérapeutique Implication des familles dans les projets (design thinking par ex : co-créativité impliquant les retours de l'utilisateur ou de sa famille) : activités pour occuper les temps d'attente pendant les soins de leur proche, mise a disposition d'espace où les proches peuvent télétravailler, développement d'applications, ... Traçabilité des démarches, Evaluation des démarches, satisfaction, expériences, impact
Avez-vous des exemples pour répondre à ces critères (ex. réunion entre patients et prof. sur une prise en charge ortho, ...) ?	Question non comprise
Quelles sont les différentes démarches qui peuvent être conduites (hors enquête, questionnaire, patient traceur....) ?	Réponse dans le diaporama - Cf dia 39
Quelle est la place des bénévoles dans la démarche qualité ?	Définition du bénévole ? Participation à des activités en lien avec des associations
Avez-vous des exemples d'initiatives sur l'expérience patient ?	Réponse dans le diaporama - Cf dia 39

Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
Quels sont les contours du recueil de l'expérience Patient dans le cadre d'une démarche Qualité (critères à prendre en compte) notamment en établissement psychiatrique ?	Cf critères évoqués 1.1.17 / 3.2.01 / 3.2.02 / 3.7.02 <u>Par exemple en santé mentale,</u> recueil expérience en lien avec les droits des patients (soins sans consentement, mesures contention, ...) Réalisation de Patient traceur en santé mentale E-satis santé mentale Démarches de pair-aidance ...
Les entretiens des PT sont-ils pris en compte dans l'identification des engagement patient ?	Oui, les entretiens Patient Traceur participent au recueil de l'expérience patient et donc à l'engagement des patients au sein de l'établissement
Faudra-t-il tracer ces engagements dans le dossier ?	Dans le cadre des Patients Traceurs, une notice est remise au patient l'informant qu'ils participe à une démarche d'évaluation recueillant son expérience. L'équipe peut faire le choix de tracer la réalisation d'un patient traceur dans le dossier du patient

Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
<p>Quel est le cadre juridique qui légitime notre implication dans cette démarche?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Journal Officiel 2002;5 mars. • Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé Journal Officiel 2016;27 janvier. • Ministère des solidarités et de la santé. Décret no 2020- 229 du 9 mars 2020 relatif au projet territorial de santé. Journal Officiel 2020;11 mars. • Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal Officiel 2002;3 janvier. • Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Journal Officiel 2007;6 mars. • Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal Officiel 2009;22 juillet. • Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique. Les démarches de participation citoyenne. Boîte à outils. Paris: SGMAP; 2017. http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/fichiersattaches/boite-outils-demarches-participation.pdf
<p>Distinction patient traceur, patient expert, et expérience patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le Patient Traceur est une méthode d'évaluation validée par la HAS (cf Comptoir Qualité Patient Traceur) • En France, le patient-expert renvoie notamment aux patients intervenant en éducation thérapeutique du patient, ce qui implique la validation d'une formation spécifique alors que selon le pays ou la condition dans lesquels il est utilisé, il peut référer à une dimension collective, en tant que pairs-aidants, ou à une dimension individuelle, expertise personnelle concernant sa maladie L'expérience patient est un concept

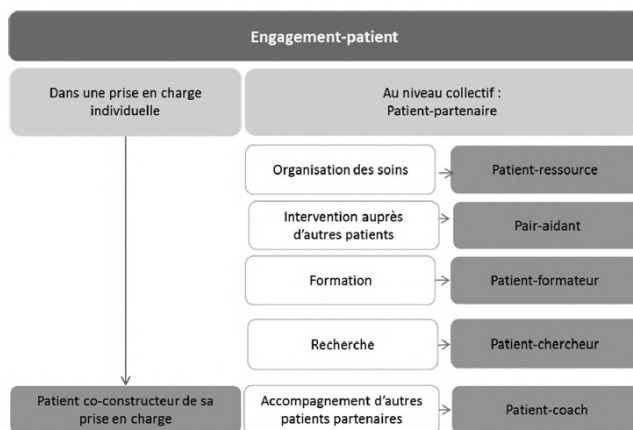


Fig. 2. Description des termes de l'engagement-patient.

Approche terminologique de l'engagement des patients : point de vue d'un établissement de santé français

Terminology of patient engagement for French healthcare organizations

P. Michel^{a,b,*c}, A. Brudon^b, Mr.-P. Pomey^d, I. Durieu^{a,b}, N. Baille^b, A.-M. Schott^{a,b}, I. Dadon^b, C. Saout^e, A. Kouevi^c, F. Blanchardon^f, B. Volta-Paulet^b, Q. Reynaud^{a,b}, J. Haesebaert^{a,b}

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0398762019305218?token=E7020F2224052AB7937DA76671E8F3676D1CDB72E301B65FBCE24CD25ED441EE63EEA104969A79398CD07D652806408B&originRegion=eu-west-1&originCreation=20211011093221>

Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
En quoi consiste la certification ?	Cf Comptoir Qualité Certification (à télécharger sur le site internet PASQUAL)

Questions du Tchat

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
Comment faire pour recueillir l'expression des patients et évaluer leur satisfaction quand on est un établissement qui accueille en majorité des patients avec des troubles cognitifs et non communicants ?	Le recueil de l'expression patient pour des patients porteurs de troubles cognitifs et/ou non communicant peut passer par le recueil de l'expression de l'entourage (famille, aidants, ..).
Le RU deviendrait-il un professionnel non payé compte tenu de l'ensemble des implications exprimées ?	A ce jour, le RU reste un bénévole impliqué dans son établissement. Ils sont majoritairement issus d'associations agréées du système de santé.
Pour les services de pédiatrie, et en particulier pour les enfants non communicant, ce sont les familles qui seront interrogées?	Le recueil de l'expression patient pour des enfants, en particulier pour des enfants non communicant, peut passer par le recueil de l'expression des parents et/ou de l'entourage proche. Pour ex, dans le cadre de la méthode du Patient Traceur, et après information et accord des parents et de l'enfant, des questions peuvent être posées directement à l'enfant en ciblant les thématiques et en adaptant la formulation des questions. Des groupes de paroles, des carnets de bord, ... pour recueillir l'expression peuvent également être mis en place, notamment chez les adolescents.

Vos questions

Questions	Éléments de réponse PASQUAL
<p>Pouvez-vous quantifier pour 2030 le nombre soignants actifs quel que soit leur domaine de compétences ?</p>	<p>Questions sans lien avec le sujet du Comptoir Qualité</p>
<p>Pour quelles raisons SOS MEDECINS aurait tendance à disparaître ?</p>	
<p>Comment le patient pourrait-il être mieux pris en charge dans les années à venir malgré le manque de personnel croissant ?</p>	
<p>Pour quelles raisons les maladies infectieuses sont encore un sujet tabou ?</p>	
<p>Sur quelles bases, pouvez-vous assurer une continuité de soins quelque soit la pathologie?</p>	

Les Outils



Les supports mis en ligne par la HAS

- Référentiel → Manuel [version Septembre 2021](#)
- Fiches pratiques opératoires
- Fiches pratiques informatives
- 24 Fiches pédagogiques
- FAQ HAS
- Infographies
- Lexique
- Vidéos, replay, tutos dans Calista



Listing FORAP
Outils HAS



Fiches pratiques

Chapitres	Fiches pratiques	Page
Engagement dans la démarche	Fiche pratique opératoire_E1 : Comment octroyer les droits d'accès au CAS/STAY (ES, EV)	180
	Fiche pratique opératoire_E2 : Comment valider nos données administratives et la base de nos FINESS opérationnelles?	183
	Fiche pratique opératoire_E3 : Comment s'engager dans la procédure de certification? (ES)	186
	Fiche pratique opératoire_E4 : Comment demander une attestation conjointe pour un établissement agréé en groupement? (ES)	188
	Fiche pratique opératoire_E5 : Comment demander le report de la visite de son établissement? (ES)	189
	Fiche pratique opératoire_E6 : Pourquoi et comment valider le profil de votre établissement?	190
	Fiche pratique informative_E7 : Quels sont les liens entre les champs d'application et les critères de référence? (ES, EV, RU)	191
	Fiche pratique informative_E8 : Règles permettant de définir les critères spécifiques (ES, EV, EV, EV)	192
	Fiche pratique informative_E9 : Quels sont les critères ou éléments d'évaluation pouvant être non applicables? (ES, EV, RU)	193

Les fiches pédagogiques



Les fiches pédagogiques par thématique pour s'approprier le référentiel : les enjeux, les principales données, en quoi la certification répond aux enjeux de la thématique, points clés nécessitant une attention particulière lors des évaluations.

Accéder aux fiches pédagogiques

Lexique

Lexique	Définition
Accès à l'information des établissements et des équipes soignantes	Accès à l'information des établissements et des équipes soignantes : Au sein d'un groupe d'établissements ou d'un établissement, l'accès à l'information des établissements et des équipes soignantes est l'accès à l'information des établissements et des équipes soignantes. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la démarche	Accompagnement de la démarche : L'accompagnement de la démarche est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la qualité	Accompagnement de la qualité : L'accompagnement de la qualité est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la performance	Accompagnement de la performance : L'accompagnement de la performance est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la sécurité	Accompagnement de la sécurité : L'accompagnement de la sécurité est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la satisfaction	Accompagnement de la satisfaction : L'accompagnement de la satisfaction est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la sécurité des soins	Accompagnement de la sécurité des soins : L'accompagnement de la sécurité des soins est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction	Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction : L'accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance	Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance : L'accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.
Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance et de la qualité	Accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance et de la qualité : L'accompagnement de la sécurité des soins et de la satisfaction et de la performance et de la qualité est l'accompagnement des établissements et des équipes soignantes dans la mise en œuvre de la démarche de certification. Ce processus est régi par la loi n° 2016-1033 du 4 août 2016 relative à la transparence de l'information de santé et à la lutte contre le cancer, complétée par les dispositions de la loi n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relative à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer, et par le décret n° 2017-133 du 27 septembre 2017 relatif à la sécurité médicamenteuse et à la lutte contre le cancer.



Les Outils diffusés par la FORAP & PASQUAL



- **Outil xls “S’appropriier le Manuel de Certification”** - disponible sur demande auprès de la SRA : pasqual@sraq.fr
- **Tuto Film et Powerpoint de l’outil xls** - disponible site internet PASQUAL



Outil FORAP
Appropriation Manuel

Disponibles site internet PASQUAL

- **Book 7 Traceurs Ciblés**
 - **Book 7 Audits Systèmes**
 - **Book 24 fiches pédagogiques**
 - **Book Engagement patients et Usagers**
-
- **Fiche memo critères impératifs :**
 - ✓ **PEC de la douleur**
 - ✓ **d’autres à venir ...**



BOOK TC



BOOK AS



Les Comptoirs thématiques à venir ...



- **Risque infectieux** → Jeudi 18 novembre 13h-14h *collaboration CPIAS*
- **Identitovigilance** → Jeudi 25 novembre 13h- 14h *collaboration GRIVES*
- **Vigilances & Hémovigilance** → Jeudi 9 décembre 13h -14h

Inscrivez-vous sur le site internet PASQUAL !!!!



vous remercient

LinkedIn



Suivez la page

PASQUAL - Structure Régionale d'Appui PACA CORSE

Stay tuned !

PASQUAL
PACA CORSE SÉCURITÉ QUALITÉ

Structure portée par Innovation e-Santé Sud

PASQUAL
PACA CORSE Sécurité Qualité
IeS