

Annexe 1 : description du projet et résultats

Label - Concours droits des usagers de la santé 2017-2018

PARTAGE = Partenariat Avec les Représentants des usagers Tourné vers l'Amélioration de la qualité et la Gestion des risques en Etablissement de santé

Objectifs

- Créer des conditions favorables aux échanges entre professionnels et représentants des usagers pour une co-construction de projets relatifs aux droits des usagers
- Rendre opérationnel et visible le rôle des représentants des usagers et valoriser leurs actions

De quels types de droits relève votre projet ?

Droits collectifs

1. Le porteur du projet

- **Coordonnées de la structure**

Nom de la structure Hôpital MONDOR-CHENEVIER

Adresse 51 Avenue du Maréchal De Lattre De Tassigny

Ville Créteil

Code postal 94000

Type de structure Etablissement de Santé

La description du projet *Quelles sont les actions envisagées pour atteindre les objectifs du projet ? Pour qui est-il destiné ? Quels sont les usagers cibles ?*

La démarche qualité gestion des risques est organisée par thématique et par pôle avec un suivi centralisé par le Copil Qualité Sécurité des Soins (CQSS) et le Copil Stratégique QSS impliquant fortement les RU :

- Les RU sont formés à la qualité gestion des risques

Les RU ont bénéficié d'une formation à l'analyse systémique animée par le CGRAS. Ils sont auditeurs notamment dans les audits patients traceurs.

- Le management de la qualité associe les RU au Copil Qualité Sécurité des Soins.

Le Copil se réunit une fois par mois. Les pilotes présentent les risques prioritaires de leur thématique inscrits dans le compte qualité ainsi que l'avancement des actions d'améliorations. Les RU interviennent en tant que pilotes des thématiques définies par la HAS dans l'axe 3 de la politique Qualité « prise en compte du point de vue des usagers ». Les processus Droits des patients, Parcours patients et Prise en charge de la douleur sont pilotées par des RU et les professionnels de santé.

- Les commissions des usagers (ex-CRUQPC) sont organisées par pôle.

Le site Mondor-Chenevier est composé de 7 pôles d'activités cliniques. Chaque pôle prépare une commission des usagers par an, moment privilégié d'échanges entre usagers et professionnels. Sont systématiquement présents, le chef de pôle, le cadre paramédical de pôle, le cadre administratif de pôle et les référents qualité médicaux et paramédicaux du pôle. Chaque service du pôle est représenté par le cadre de santé et/ou le chef de service. Les actions d'amélioration validées par chaque CDU de pôle sont suivies en cellule de coordination usagers/professionnels lors des réunions bimestrielles.

Cette cellule regroupe le Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins (CGRAS), le responsable qualité-gestion des risques, le cadre expert de la direction des soins et des activités paramédicales, les représentants des usagers, les médiateurs, la responsable du droit des patients et la chargée des relations avec les usagers.

Elle permet de croiser les regards des usagers et des professionnels de la gestion des risques pour enrichir l'analyse des événements présentés. La vision des usagers permet de recentrer l'analyse de l'évènement sur l'expérience vécue par le patient.

- L'engagement des RU dans la culture sécurité et les démarches de retour d'expérience

Les RU sont membres des comités de retour d'expérience (CREX) : CREX chute et CREX médicament. Ils participent aux groupes de travail thématiques notamment Bientraitance. Ils co-organisent et co-animent les manifestations thématiques comme la semaine sécurité des patients.

- Les RU se sont répartis les pôles, les thématiques et les différentes instances.

Deux RU référents pour chaque pôle co-construisent, participent et suivent en priorité les projets et actions de leur pôle de référence. Ces référents sont bien identifiés par tous les services du pôle.

- Les bénévoles des associations présentes à l'hôpital communiquent aux RU ou aux chargés des relations avec les usagers et associations les éléments significatifs recueillis lors de leurs rencontres avec les usagers. Ces éléments sont le cas échéant réintégré dans la politique Qualité Gestion des risques.

Les résultats Quelle est la plus-value apportée par ce projet au service de l'utilisateur et comment peut-on la décrire? Quelles sont les perspectives de généralisation, de modélisation ou transpositions ? Quels sont les éléments qui faciliteraient la généralisation, la modélisation ou la transposition du projet ?

La participation des RU dans ce projet permet à la démocratie sanitaire de se déployer dans notre groupe hospitalier. Il donne de la lisibilité aux usagers sur les orientations stratégiques et opérationnelles de l'établissement et d'influer sur les décisions prises.

Les rencontres entre usagers et professionnels changent les regards et les a priori, créent des liens qui permettent une co-construction de projets au bénéfice de tous.

Les CDU organisées par pôle permettent aux professionnels décisionnaires du pôle d'établir une relation de proximité avec les représentants des usagers.

Le projet sera transposé aux autres sites du groupe hospitalier selon la même méthodologie. Ce déploiement progressif est important pour que les professionnels et les représentants des usagers apprennent à se connaître et à se reconnaître.

Exemple d'actions menées par les RU sur l'intimité-dignité aux urgences :

- Suite aux réclamations de patients ou de proches et aux résultats des audits menés, les RU se sont autosaisis de la problématique. Ils ont rencontré l'encadrement médical et paramédical des urgences. Ils ont visité la zone de soins citée dans les réclamations.
- Le service a effectué une demande d'équipement de paravents fixes auprès de la direction des investissements. Cette demande n'a pas abouti pour des raisons techniques de fixation murale.
- Les RU ont convaincu le service du bienfondé des paravents mobiles. Ils ont rédigé un argumentaire adressé à la direction des investissements pour obtenir le matériel validé.
- Désormais, les paravents sont installés dans la zone de soins aux urgences. Il n'y a plus de réclamations sur ce motif et les audits ont confirmé cette amélioration. Ce risque qui était priorisé dans le compte qualité 2016 de l'hôpital ne sera pas reconduit au compte qualité 2018.

Annexe 1 : description du projet et résultats

Label - Concours droits des usagers de la santé 2017-2018

PARTAGE = Partenariat Avec les Représentants des usagers Tourné vers l'Amélioration de la qualité et la Gestion des risques en Etablissement de santé

Objectifs

- Créer des conditions favorables aux échanges entre professionnels et représentants des usagers pour une co-construction de projets relatifs aux droits des usagers
- Rendre opérationnel et visible le rôle des représentants des usagers et valoriser leurs actions

De quels types de droits relève votre projet ?

Droits collectifs

1. Le porteur du projet

- **Coordonnées de la structure**

Nom de la structure Hôpital MONDOR-CHENEVIER

Adresse 51 Avenue du Maréchal De Lattre De Tassigny

Ville Créteil

Code postal 94000

Type de structure Etablissement de Santé

La description du projet *Quelles sont les actions envisagées pour atteindre les objectifs du projet ? Pour qui est-il destiné ? Quels sont les usagers cibles ?*

La démarche qualité gestion des risques est organisée par thématique et par pôle avec un suivi centralisé par le Copil Qualité Sécurité des Soins (CQSS) et le Copil Stratégique QSS impliquant fortement les RU :

- Les RU sont formés à la qualité gestion des risques

Les RU ont bénéficié d'une formation à l'analyse systémique animée par le CGRAS. Ils sont auditeurs notamment dans les audits patients traceurs.

- Le management de la qualité associe les RU au Copil Qualité Sécurité des Soins.

Le Copil se réunit une fois par mois. Les pilotes présentent les risques prioritaires de leur thématique inscrits dans le compte qualité ainsi que l'avancement des actions d'améliorations. Les RU interviennent en tant que pilotes des thématiques définies par la HAS dans l'axe 3 de la politique Qualité « prise en compte du point de vue des usagers ». Les processus Droits des patients, Parcours patients et Prise en charge de la douleur sont pilotées par des RU et les professionnels de santé.

- Les commissions des usagers (ex-CRUQPC) sont organisées par pôle.

Le site Mondor-Chenevier est composé de 7 pôles d'activités cliniques. Chaque pôle prépare une commission des usagers par an, moment privilégié d'échanges entre usagers et professionnels. Sont systématiquement présents, le chef de pôle, le cadre paramédical de pôle, le cadre administratif de pôle et les référents qualité médicaux et paramédicaux du pôle. Chaque service du pôle est représenté par le cadre de santé et/ou le chef de service. Les actions d'amélioration validées par chaque CDU de pôle sont suivies en cellule de coordination usagers/professionnels lors des réunions bimestrielles.

Cette cellule regroupe le Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins (CGRAS), le responsable qualité-gestion des risques, le cadre expert de la direction des soins et des activités paramédicales, les représentants des usagers, les médiateurs, la responsable du droit des patients et la chargée des relations avec les usagers.

Elle permet de croiser les regards des usagers et des professionnels de la gestion des risques pour enrichir l'analyse des événements présentés. La vision des usagers permet de recentrer l'analyse de l'évènement sur l'expérience vécue par le patient.

- L'engagement des RU dans la culture sécurité et les démarches de retour d'expérience

Les RU sont membres des comités de retour d'expérience (CREX) : CREX chute et CREX médicament. Ils participent aux groupes de travail thématiques notamment Bientraitance. Ils co-organisent et co-animent les manifestations thématiques comme la semaine sécurité des patients.

- Les RU se sont répartis les pôles, les thématiques et les différentes instances.

Deux RU référents pour chaque pôle co-construisent, participent et suivent en priorité les projets et actions de leur pôle de référence. Ces référents sont bien identifiés par tous les services du pôle.

- Les bénévoles des associations présentes à l'hôpital communiquent aux RU ou aux chargés des relations avec les usagers et associations les éléments significatifs recueillis lors de leurs rencontres avec les usagers. Ces éléments sont le cas échéant réintégré dans la politique Qualité Gestion des risques.

Les résultats Quelle est la plus-value apportée par ce projet au service de l'utilisateur et comment peut-on la décrire? Quelles sont les perspectives de généralisation, de modélisation ou transpositions ? Quels sont les éléments qui faciliteraient la généralisation, la modélisation ou la transposition du projet ?

La participation des RU dans ce projet permet à la démocratie sanitaire de se déployer dans notre groupe hospitalier. Il donne de la lisibilité aux usagers sur les orientations stratégiques et opérationnelles de l'établissement et d'influer sur les décisions prises.

Les rencontres entre usagers et professionnels changent les regards et les a priori, créent des liens qui permettent une co-construction de projets au bénéfice de tous.

Les CDU organisées par pôle permettent aux professionnels décisionnaires du pôle d'établir une relation de proximité avec les représentants des usagers.

Le projet sera transposé aux autres sites du groupe hospitalier selon la même méthodologie. Ce déploiement progressif est important pour que les professionnels et les représentants des usagers apprennent à se connaître et à se reconnaître.

Exemple d'actions menées par les RU sur l'intimité-dignité aux urgences :

- Suite aux réclamations de patients ou de proches et aux résultats des audits menés, les RU se sont autosaisis de la problématique. Ils ont rencontré l'encadrement médical et paramédical des urgences. Ils ont visité la zone de soins citée dans les réclamations.
- Le service a effectué une demande d'équipement de paravents fixes auprès de la direction des investissements. Cette demande n'a pas abouti pour des raisons techniques de fixation murale.
- Les RU ont convaincu le service du bienfondé des paravents mobiles. Ils ont rédigé un argumentaire adressé à la direction des investissements pour obtenir le matériel validé.
- Désormais, les paravents sont installés dans la zone de soins aux urgences. Il n'y a plus de réclamations sur ce motif et les audits ont confirmé cette amélioration. Ce risque qui était priorisé dans le compte qualité 2016 de l'hôpital ne sera pas reconduit au compte qualité 2018.