

Hôpitaux Nord-Ouest Tarare-Grandris | 2026 - 2030

PROJET DES USAGERS





INTRODUCTION

Le projet des usagers s'inscrit dans le cadre de la démocratie sanitaire, notamment issue de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Il a été rédigé et proposé par les membres de la Commission Des Usagers et s'appuie sur les dispositions du Code de la santé publique relatives aux droits des usagers (articles L1110-1 et suivants), au droit à l'information (L1111-2), au consentement (L1111-4) et aux directives anticipées (L1111-11).

Ce sont la loi du 26 janvier 2016 et le décret du 1er juin 2016 qui ont généralisé la mise en place de Commission des usagers (CDU), avec pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

Le projet des Usagers proposé par la CDU des HNO Tarare Grandris participe et enrichit notre politique qualité et contribue à l'amélioration continue de l'expérience patient. Il s'articule avec les autres projets de l'établissement.

Ce projet permet de faire connaître le rôle et la place des usagers au sein de notre établissement mais également de poursuivre l'engagement de notre Hôpital à prendre en compte les expériences et propositions de nos usagers

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et retours à l'adresse suivante : ru.tarare@hno.fr

LES QUATRE AXES THÉMATIQUES

AXE 1 : MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS ET LEURS RÔLES

Objectifs :

- Améliorer la visibilité et la compréhension du rôle des représentants des usagers (RU) par les patients et les professionnels
- Faciliter l'accès aux usagers pour les patients et les familles

Actions proposées :

- 1 - Rappeler le rôle des RU au sein de l'établissement (instances, commission des usagers, pilotage qualité, etc.)
- 2 - Participer à des rencontres avec les professionnels (cafés qualité)
- 3 - Faciliter les échanges entre professionnels et usagers pour que les équipes s'approprient les missions des représentants des usagers.
- 4 - Développer des supports de communication dédiés :
 - Diffusion de vidéos de présentation (missions, rôle)
 - Création de flyers
- 5 - Mettre en place des permanences régulières des usagers
 - Organisation dans un espace identifié au sein de l'établissement (plateau d'hospitalisation, consultations externes, urgences)
 - Planification annuelle des permanences et diffusion aux équipes, aux patients

AXE 2 : AMÉLIORER LA COMMUNICATION ET LA CONNAISSANCE DES DROITS DES USAGERS

Objectifs :

- Garantir une information loyale, claire et accessible aux patients hospitalisés sur les droits des usagers et notamment les directives anticipées.
- Associer les représentants des usagers à la sensibilisation et l'information directe des usagers, dans le respect du cadre légal, éthique et des responsabilités de chacun.

Actions proposées :

- 1 - Communiquer sur les droits des patients et sensibiliser les usagers
 - Diffusion d'informations via différents moyens et notamment sur les écrans de l'établissement
 - Diffusion des supports HNO notamment ceux relatifs aux directives anticipées
 - Sensibilisation des professionnels, dont les professionnels administratifs pour mieux orienter les usagers sur ces sujets
- 2 - Organiser des « cafés des usagers » dédiés à ces thématiques
 - Organiser un café des usagers lors des journées ou semaines à thème de l'établissement
- 3 - Organiser des temps des RU dédiés à des échanges avec les patients pour assurer des informations spécifiques sur les Directives Anticipées, et participer au recueil de celles-ci
- 4 - Participer aux actions de prévention à l'attention des usagers organisés par l'établissement

AXE 3 : AMÉLIORER LE PARCOURS DES PATIENTS AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

Objectifs :

- Fluidifier le parcours des patients
- Améliorer les conditions d'accueil, de transport et de prise en charge
- Garantir le respect de l'intimité et du confort des patients

Actions proposées :

1 - Poursuivre le travail sur l'amélioration du parcours patient, en lien avec les projets d'aménagement futurs (hall d'entrée notamment)

2 - Participer à des audits auprès des patients, travailler sur des propositions d'actions possibles en lien avec les services concernés

3 - Renforcer l'information aux usagers sur leur séjour et notamment :

Sur le stationnement :

- Communication sur les possibilités de stationnement (parking dédié, gratuité temporaire)
- Vérification et amélioration des informations transmises (courriers, prise de rendez-vous, site internet)

AXE 4 : AMÉLIORER LE RECUEIL ET LE TRAITEMENT DE L'EXPÉRIENCE PATIENT ET DE LA SATISFACTION DES USAGERS

Objectifs :

- Augmenter le taux de participation aux questionnaires de satisfaction
- Mieux prendre en compte la parole des usagers
- Renforcer l'amélioration continue de la qualité des soins et de l'accompagnement

Actions proposées :

1 - Revoir la mise en forme des questionnaires pour les rendre plus accessibles et lisibles

2 - Développer des modalités de diffusion plus adaptées (format, moment de remise, accompagnement à la complétion si besoin)

3 - Intégrer une réflexion globale sur l'expérience patient tout au long du parcours de soins :

- Identifier les moments clés vécus par l'usager (accueil, prise en charge, sortie)
- Recueillir des retours qualitatifs sur ces étapes
- Valoriser les ressentis et perceptions des patients pour ajuster les pratiques

4 - Étudier la mise en place d'outils complémentaires (entretiens, retours d'expérience, enquêtes ciblées)

LES MEMBRES DE LA COMMISSION DES USAGERS ET LES CONTACTS

LES MEMBRES DE LA COMMISSION DES USAGERS

MEMBRES DE DROIT :

Présidente de la commission :

- Madame **Anne METZINGER** – Directrice déléguée des HNO – Tarare-Grandris

Responsable qualité gestion des risques :

- Madame **Jeanne CAUJOLLE**

Représentant des usagers – titulaire :

- Monsieur **Jean-Claude FLANET** (Association JALMALV)

Représentant des usagers – titulaire :

- Monsieur **Jean-Claude DUGAIT** (Association France Alzheimer)

Médiateur médical :

- Monsieur le Dr **Bogdan FLOREA**

Médiateur médical suppléant :

- Monsieur le Dr **Raphaël BRILLAND** – Président de CME

Médiateur non médical :

- Madame **Anne-Laure BOIZA** – Cadre supérieure de santé

Médiateur non médical suppléant :

- Madame **Yannick TUAL** – Cadre de Santé Urgences
- Madame le Dr **Nancy TACCARD**, Gestionnaire de risques
- Madame **Amandine CHITNAKI**, représentante de la CSIRMT
- Secrétaire de la CDU : Madame **Laurence VALLAS**, Assistante de direction

CONTACTS

- M. Jean-Claude FLANET (titulaire), membre de l'association JALMALV
- M. Jean-Claude DUGAIT (suppléant), membre de l'Association France Alzheimer

Contact : ru.tarare@hno.fr

Les représentants des usagers sont présents 1 fois par mois à l'hôpital.
Vous pouvez les rencontrer, de 14h à 17h le 2e mercredi de chaque mois.

LES ANNEXES

ANNEXE 1 : PLANIFICATION PRÉVISIONNELLE ET PRIORISATION DES ACTIONS

- 2025 :
 - Mise en place des permanences des usagers
 - Mise en place de flyers
- 2026 :
 - Participation au café qualité bientraitance
 - Audit sur le ressenti des patients relatifs à la bientraitance
 - Association à l'audit de l'IFEP (Institut Français de l'Expérience Patient)
 - Révision du questionnaire de satisfaction
- 2027 :
 - Mise en place d'entretiens dédiés aux directives anticipées
 - Groupe de travail et déploiement du plan d'action sur les thématiques travaillées avec l'accompagnement de l'IFEP

ANNEXE 2 : PROJET SENSIBILISATION À LA RÉDACTION DES DIRECTIVES ANTICIPÉES LORS D'UNE HOSPITALISATION

Rappel : Directives anticipées : document de référence HNO

Rôles et responsabilités

Acteur	Responsabilités	Limites strictes
Equipe médicale	Identifier patients éligibles Introduire le sujet Assurer compréhension Valider aspects médicaux	Ne pas déléguer la décision Responsabilité finale
RU	Expliquer la définition, portée, caractère facultatif Langage simple, non technique Respecter neutralité et confidentialité	Aucun avis médical Ne pas rédiger à la place du patient Ne pas orienter les choix

Patients concernés

- Patient majeur avec capacité de discernement conservée
- Situation clinique stable (hors urgence vitale)

Processus HNOTAG de sensibilisation à la rédaction des directives anticipées lors d'une hospitalisation

Étape 1 : Identification

- Repérer les patients sans directives anticipées

Étape 2 : Information et accord

- Informer du rôle des RU et recueillir le consentement du patient (verbal ou écrit)

Étape 3 : Intervention du RU

- Entretien individualisé, adapté au niveau de compréhension

Étape 4 : Validation médicale

- Patient échange avec le médecin sur ses choix
- Médecin vérifie la cohérence clinique

Étape 5 : Traçabilité

- Documenter l'information délivrée et la rédaction des directives

Synthèse du flux décisionnel

1. Critères d'éligibilité ? → NON : reporter | OUI : continuer
2. Patient accepte information ? → NON : noter refus | OUI : continuer
3. Accord intervention RU ? → NON : équipe seule | OUI : RU intervient
4. Patient souhaite rédiger ? → NON : fin | OUI : échange médecin
5. Directives rédigées → Intégration au dossier

Points critiques à retenir

- ✓ L'accord explicite du patient est indispensable
- ✓ Les RU ne participent pas aux décisions médicales
- ✓ Les RU ne rédigent pas les directives
- ✓ Le médecin reste responsable de l'information et de la prise en compte
- ✓ La confidentialité est impérative