

REPRÉSENTANTS DES USAGERS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

La perception des établissements de santé sur les facteurs de réussite d'un mandat de représentant des usagers

Anne Taquet, Conseillère offre de soins, France Assos Santé

Chloé Podetti, Equipe recherche MBA Exécutive Santé, Université Paris Dauphine



REPRÉSENTANTS DES USAGERS (RU) EN COMMISSION DES USAGERS:

ENQUÊTE QUALITATIVE SUR LES CONDITIONS D'UN MANDAT
REUSSI DU POINT DE VUE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Les résultats

Université Paris Dauphine - MBA Executive Santé

Équipe de recherche

Marie-Laure KOUAMÉ • Natacha MICHELIN • Chloé PODETTI • Raouf SOUABNI



Défendre vos droits

Vous représenter

Agir sur les lois

Union nationale des
associations agréées d'usagers
du système de santé (UNAASS)

organisation de référence
pour représenter les patients
et les usagers du système de
santé et défendre leurs droits



Objectifs

Facteurs de réussite du mandat de RU



Identifier les freins et leviers à l'efficacité des RU

Conditions de réussite du mandat en établissement de santé.

Croiser les regards



Volet quantitatif

Enquête nationale auprès de 1 200 RU — partenariat Chaire Santé SciencesPo



Volet qualitatif

Enquête exploratoire auprès de professionnels hospitaliers -
Partenariat MBA Executive Santé Paris Dauphine : responsables
qualité/relations usagers, médiateurs médicaux et non médicaux



Construire une compréhension partagée

Renforcer l'action et la légitimité des RU dans le système de santé.

Panel d'établissements

16 entretiens
dont 2 exploratoires

10 régions de métropole interrogées
+ 1 Département Région d'Outre-Mer

3 profils
*Qualité/GDR, Soins,
Relations Usagers*

Secteurs

11
MCO

1
PSY

2
SMR

2
CLCC

Statuts

11
Publics

3
ESPIC / CLCC

2
Privés

Couverture géographique

- Bretagne, Normandie, Pays de Loire, Grand Est
 - Île-de-France, Centre-Val de Loire
- Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, PACA
 - Auvergne-Rhône-Alpes
 - La Réunion (Outre-mer)

Idées fortes

Exercice établissement-dépendant

Les RU siègent dans la gouvernance, mais restent éloignés des professionnels de terrain

« On a le sentiment que la CDU et les RU, c'est encore loin des professionnels qui sont auprès du patient. La vision de la CDU est très indirecte pour les professionnels les plus proches des patients. »

— Participant 5, CH / MCO

« moi, avant, je ne [les connaissais pas] parce que je n'étais pas dans l'encadrement. J'étais infirmière à la clinique. [...] Je pense que les soignants, on ne comprend pas le lien et l'impact de travailler ensemble. Je pense qu'on ne nous explique pas que nos pratiques, l'amélioration continue, tout ça, en fait, ça dépend de ce qui remonte via les usagers. »

— Participant 13, Privé / MCO

Une collaboration de fréquence très variable selon les établissements

« Nous avons une réunion hebdomadaire avec les RU, et ils sont présents sur le terrain plusieurs fois par semaine. »

— Participant 5, CH / MCO

« On se voit deux fois par an, en CDU. En dehors, il n'y a pas vraiment d'échanges. »

— Participant 7, CHU

« C'est un contact permanent. Plusieurs fois par semaine, on a des contacts avec eux. »

— Participant 2, CH / MCO

La présence sur le terrain reste difficile à déployer mais peut être organisée avec un cadrage approprié

« En psychiatrie, l'accès au service, c'est compliqué. Les médecins ne veulent pas forcément voir les RU débarquer. »

— Participant 8, CH / PSY

« On leur dit qu'ils ne peuvent pas entrer dans le service sans être accompagnés. Ça crée des tensions. »

« Quand je suis arrivée, je leur avais fait signer par la directrice générale une autorisation permanente pour aller dans les services de soins auprès des patients avec une condition, c'est à chaque fois nous prévenir en amont et prévenir le chef de service et le cadre. »

— Participant 12, CH / MCO

Exercice personnes-dépendante

**Une fonction de référent RU
peu visible dans les
organigrammes et rarement
dédiée, voire exercée par
défaut**

« Il n'y a pas de fiche de poste pour la responsable des relations usagers. C'est quelque chose qui a été ajouté à ses missions. »

— Participant 13, Clinique / MCO

[sur les formations EHESP] « c'est abordé avec tout le chapitre qualité, démarche certification et rôle des usagers dans les établissements [...] c'est [...] noyé dans tous les autres modules à valider. »

— Participant 8, CH / Psy

**Le périmètre formel du
mandat masque une mise en
œuvre fortement
établissement-dépendante**

« Le règlement intérieur, c'est une chose. Mais concrètement, ce que fait un RU chez nous, c'est très différent d'ailleurs. »

— Participant 6, CH / MCO

« Dans les textes on a le même cadre, mais la réalité dépend totalement de la direction et de l'équipe en place. »

— Participant 11, CH / MCO

Equilibre intégration-esprit critique

**L'expérience renforce la
légitimité, mais peut
émousser le regard critique**

« Nos RU de longue date connaissent très bien la maison, c'est un vrai atout pour eux et pour nous. »

— Participant 6, CH / MCO

« À force d'être intégrés, certains finissent par défendre l'établissement plus que les patients. »

— Participant 4, CLCC / Oncologie

Rôle de facilitateur

**Une présence préventive :
intervenir avant que la
plainte ne se formalise**

*« Les RU font des tours dans les services. Ils captent les tensions avant qu'elles n'exploient. »
— Participant 7, CHU*

*« Ils passent voir les patients, écoutent les familles. Souvent, ça désamorce sans qu'on ait à intervenir. »
— Participant 9, HProx / SMR*

**Les RU comme tiers de
confiance : un levier
puissant de désamorçage du
contentieux**

« Quand un RU participe à la médiation, le patient se sent entendu. Souvent, ça suffit à éviter la plainte en justice. »

— Participant 14, Clinique / MCO

« Alors c'est une vraie force. J'ai très très peu de contentieux. C'est-à-dire qu'ils me déminent quand même pas mal de choses et ça bascule rarement au contentieux. [...] avant, j'avais par exemple les trois quarts qui étaient faits par le médiateur médical et la directrice des soins [...] Le non médical n'en fait plus, le médical en a fait 5-6 et les 25 autres ça a été fait par mes représentants des usagers. »

— Participant 12, CH / MCO

Les RU, une denrée rare?

**Une difficulté à pourvoir
l'ensemble des mandats en
établissement de santé**

**4 RU pour 50 lits comme
pour 500 : un cadre
réglementaire
structurellement inadéquat**

**Encouragement à miser à la fois sur l'amélioration des modalités de
recrutement et la formation et l'accompagnement des RU**

« On a le même nombre de RU qu'un CH de 200 lits. Chez nous, ça tient, mais dans un CHU c'est intenable »

— Participant 8, CH / PSY

« 4 RU pour couvrir 1200 lits, c'est juste pas sérieux. Ils ne peuvent pas faire leur travail. »

— Participant 1, CHU

« L'[établissement] compte deux sites distants de 80 km. La règle nationale prévoit 2 titulaires et 2 suppléants par établissement ce qui est insuffisant ici [...] Les RU aimeraient que leur nombre soit proportionnel à la taille des établissements, et je partage leur avis »

— Participant 7, CHU

ECHANGES

