

MESURER
& AMÉLIORER
LA QUALITÉ

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

Date validation Collège le 11 janvier 2024

L'engagement des patients désigne toute forme d'actions, individuelles ou collectives, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs. Cet engagement nécessite l'engagement des professionnels et des décideurs, afin que l'expérience, les besoins et préférences des patients soient prises en compte.

Développer et susciter les différentes formes d'engagement des professionnels et des usagers permet de contribuer à **la qualité des soins et à la qualité de vie au travail** en mettant les soins apportés aux patients au centre des préoccupations. Dans cette approche, diverses modalités de participation sont attendues.

Enjeux nationaux

- Concernant le patient, pour sa prise en soins individuelle :
 - informer le patient sur les soins, les traitements, les organisations sur son parcours ;
 - faire participer le patient à son projet individuel de soins, à la sécurité des soins, à son projet de sortie ;
 - permettre son expression sur son retour d'expérience.
- Concernant le patient engagé dans les structures de soins, il peut être mobilisé à différents niveaux comme personne-ressource dit également patient partenaire :
 - les patients, individuellement ou leurs associations, qui sont sollicités ;
 - dans les phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes et séances d'éducation thérapeutique du patient,
 - pour participer à des retours d'expérience ou des projets de restructurations des locaux.
 - les pair-aidants, qui se basent sur le partage d'expérience, la compréhension mutuelle et la recherche de solutions aux difficultés rencontrées.
- Concernant les représentants des usagers au sein de l'établissement, leurs rôles sont notamment de :
 - veiller au respect des droits des usagers ;
 - contribuer aux démarches d'amélioration de qualité et de sécurité des soins ;
 - proposer et participer à l'élaboration d'un projet des usagers.
- Concernant les associations de patients et d'usagers au sein de l'établissement et sur son territoire, leur rôle est notamment de :
 - contribuer au programme de travail des GHT à travers des CDU de groupement ;
 - proposer des actions ciblées à destination des différents publics ;
 - participer à la semaine sécurité des patients ;
 - fédérer les initiatives dans leurs domaines d'activités.

Principales données actuelles

- Résultats E-satis 2022 sur l'expérience rapportée par les patients :
 - MCO+48h : 1 patient sur 2 souhaite participer aux décisions qui concernent ses soins ou son traitement.
- SSR : 2 patients sur 3 souhaitent participer aux décisions qui concernent leurs projets de soins et de rééducation.
- En 2022, parmi ceux qui souhaitent participer aux décisions qui les concernent, **7 patients sur 10 y ont participé « souvent » ou « toujours »**.p.16)
- Résultats de l'enquête « **Recensement des démarches de participation des usagers, FORAP juillet 2023** » :
 - 44 % des professionnels interrogés font participer les usagers dans la dispensation des soins et l'accompagnement, 29 % dans les actions relatives à la qualité et la sécurité des soins, 11 % dans la formation et l'enseignement, 4 % dans le domaine de la recherche.

Définitions

L'expérience et la satisfaction des patients

L'expérience des patients 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 façonnées à la fois par l'organisation de ce parcours mais aussi par l'histoire de vie de la personne concernée. Autrement dit, l'expérience c'est la perception qu'ont les patients de leur vécu tout au long de leur parcours de soin. Elle est influencée par l'ensemble des personnes impliquées et par l'environnement de prise en charge.

- **e-Satis** est le dispositif national de mesure en continu de la satisfaction et de l'expérience des patients. Cette mesure est effectuée grâce à des questionnaires nationaux adaptés au type de séjour. Concrètement, 2 semaines après sa sortie, le patient reçoit un mail contenant un lien lui permettant de se connecter au questionnaire e-Satis en ligne. Il peut y répondre jusqu'à 10 semaines après l'envoi. Les résultats sont consultables sur **Qualiscope**.
- **PREMS** : "*Patient-Reported Experience Measures*", traduit par « Mesures de l'expérience rapportées par les patients ». Les PREMS sont des questionnaires utilisés pour évaluer l'expérience des patients, notamment dans les unités de soins ou plateaux techniques. Ils se concentrent, par exemple, sur la communication avec les professionnels, la coordination, l'accès aux services de santé, la compréhension des informations médicales, le respect de la dignité et de la confidentialité, etc.
- **PROMS** : "*Patient-Reported Outcome Measures*", qui peut être traduit par « Mesures de résultats rapportés par les patients ». Les PROMS sont des outils utilisés pour évaluer les résultats perçus par le patient concernant son état de santé (symptômes, fonctionnement physique et psychologique) et sa qualité de vie (capacité à accomplir certaines tâches, etc.). Ces mesures sont généralement basées sur des questionnaires standardisés. Les professionnels peuvent obtenir une vision plus complète de l'impact des traitements et des interventions sur la vie des patients, et suivre l'évolution de l'état de santé d'un patient. Ils permettent de mesurer les changements survenus avant et après un traitement, une intervention chirurgicale ou d'autres interventions médicales, et d'évaluer l'efficacité de ces interventions du point de vue des patients.

La satisfaction des patients évalue la concordance entre les attentes du patient vis-à-vis des soins et le service rendu.

L'expertise des patients

L'expertise des patients est en ensemble d'activités mobilisées pour examiner ou évaluer une situation donnée à partir de leurs expériences et savoirs progressivement acquis du fait de leur situation de santé, notamment au cours des échanges avec leurs pairs. Dès lors qu'elle est reconnue par les professionnels, elle améliore les décisions médicales et les soins. Elle complète l'expertise médicale et académique. L'expertise acquise par les patients leur permet de participer plus activement à la prise de décision partagée avec leurs médecins, en contribuant à définir leurs objectifs de traitement, à évaluer les avantages et les risques des différentes options et à choisir le plan de soins qui convient le mieux à leur situation. L'expertise des patients peut également être utilisée pour informer la recherche médicale, l'élaboration des politiques de santé et l'amélioration des services de soins de santé.

Le patient-expert désigne celui qui a développé au fil du temps une connaissance fine de sa maladie et dispose ainsi d'une réelle expertise dans le vécu quotidien d'une pathologie ou d'une limitation physique liée à son état.

Les représentants des usagers

Les représentants des usagers dans les instances hospitalières sont des membres d'associations agréées. Ils sont désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé en ce qui concerne les commissions des usagers (article L1114-1 et R1112-81 du code de la santé publique).

L'aidant

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement donne la définition suivante : « personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap ». Ils sont estimés être près de 11 millions en France, soit environ un Français sur cinq.

La personne de confiance et la personne à prévenir

Avec l'accord du patient, **la personne de confiance** accompagne le patient dans ses démarches d'ordre médical et l'assiste lors des rendez-vous médicaux. Elle peut l'aider à prendre des décisions concernant sa santé et participer au recueil de son consentement. A ce titre, elle pourra recevoir l'information médicale. Dans le cas où l'état de santé du patient ne lui permet plus de donner son avis ou de faire part de ses décisions, l'équipe médicale consulte en priorité la personne de confiance qui doit être en mesure de lui rendre compte des volontés du patient. L'identification de la personne de confiance est réalisée le plus en amont possible et par anticipation des situations de crise, notamment en psychiatrie.

La personne à prévenir est contactée par l'équipe médicale et soignante en cas de besoin ou d'évènement(s) particulier(s) survenant au cours du séjour, qu'ils soient d'ordre organisationnel ou administratif (transfert vers un autre établissement de santé, fin du séjour et sortie de l'établissement, ...). La personne à prévenir ne participe pas aux décisions médicales.

La personne de confiance n'est pas forcément la personne à prévenir, et inversement.

En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?

Pilotage

- L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient (3.2-01).
- L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients (3.2-02).
- L'établissement implique des représentants des usagers et des associations de patients en son sein, dans les instances et dans la vie institutionnelle (3.2-11).
- L'établissement prend en compte le point de vue du patient dans son programme d'amélioration de la qualité (3.7-02).

Actions

- Le patient bénéficie de messages renforçant sa capacité à agir pour sa santé (1.1-05).
- Le patient bénéficie d'actions pour devenir acteur de sa prise en charge (1.1-06).
- Le patient a pu désigner la personne à prévenir et la personne de confiance de son choix (1.1-08).
- Avec l'accord du patient et selon la situation, les proches et/ou aidants doivent pouvoir s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins (1.3-01).
- La présence des proches et/ou aidants est facilitée en dehors des heures de visite, lorsque la situation le nécessite (1.3-03).
- Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction (1.1-17).

Évaluation

- Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur la satisfaction et l'expérience de leurs patients (2.4-02).
- Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur leurs résultats d'indicateurs notamment des indicateurs qualité et sécurité des soins (2.4-03).
- L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins (3.7-03).

Les points clés nécessitant une attention particulière des experts-visiteurs pendant la visite

Si l'exercice des droits fondamentaux est une condition impérative à la qualité et à la sécurité des soins, le patient comme **acteur de sa prise en charge** doit être promu comme facteur de l'efficacité du soin. Il s'agit de favoriser l'émergence d'un patient partenaire :

- des **professionnels de santé** pour sa prise en soins individuelle et partenaire des structures de soins à l'échelon collectif. Le partage de la décision sur le projet de soins du patient, son implication dans les soins et l'expression de son point de vue sur son expérience et sur le résultat sont fondamentaux pour la qualité de sa prise en charge et constituent des facteurs clés de succès pour son rétablissement, sa rémission ou sa guérison ;
- des **structures de soins** à l'échelon collectif par son engagement (patient expert, pair...) dans la formation des professionnels, l'information et la formation des patients et aidants, l'implication en tant que représentants des usagers.

Experts-visiteurs

La communication est un élément clé de la qualité et de la sécurité des soins. Elle implique tous les acteurs (patients, aidants, familles, soignants, le secteur social, etc.) et s'entend tout au long du parcours. En ce sens, **vous vous assurez** que la gouvernance promeut :

- la participation des représentants des usagers et/ou associations à l'**information des patients**, par exemple grâce à des interventions auprès d'eux ;
- la **formation des professionnels** sur la communication et l'information aux patients et ce que peuvent apporter les représentants des usagers à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- les **bonnes pratiques, des ressources et outils de communication** entre les professionnels et les patients (par exemple : stratégie de communication, outils ou supports d'aide à la communication, représentant du culte, traducteur-interprète...) ;
- le **partenariat** avec les représentants des usagers et les associations, notamment par :
 - leur participation à la définition de la **politique qualité et sécurité des soins**, sa mise en œuvre opérationnelle (PAQSS), à son évaluation,
 - l'existence d'un **projet des usagers**, articulé avec le projet médical et soignant,
 - leur participation à l'élaboration et à la relecture de documents destinés aux patients et aux usagers (ex : le livret d'accueil),
 - le recours des patients et des équipes au médiateur en prévention des situations difficiles en matière de communication,
- l'accès du patient à son profil « **Mon espace santé** » ;

...

1. Promouvoir l'engagement individuel et collectif des patients

- Informations aux patients
- Formation des professionnels
- Bonnes pratiques et outils de communication
- Partenariat avec les représentants des usagers et les associations :
 - Politique qualité et sécurité des soins
 - Projet des usagers
 - Élaboration et relecture de documents
- Prévention des situations difficiles
- « Mon espace santé »

- l'inclusion de patients dans des **essais cliniques** pour lui permettre d'accéder à des innovations diagnostiques et/ou thérapeutiques :
 - pour ceux qui disposent de centres de compétences ou de référence (notamment pour les maladies rares), vous vous assurez qu'ils assurent une communication à destination des acteurs de l'offre de soins et des associations d'usagers du territoire,
 - à l'inverse, les établissements qui n'en disposent pas, vous vous assurez qu'ils identifient les partenariats et actions possibles pour que les patients éligibles puissent y avoir accès.

Experts-visiteurs

Le **point de vue du patient** participe à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et contribue à rendre le patient acteur de ses soins. Ainsi, **vous vous assurez** que la gouvernance utilise des outils de recueil de l'expression du patient pour faciliter les échanges sur son vécu, son ressenti et ses idées :

- **questionnaires de satisfaction** : e.Satis ou développés intra-établissement en lien avec les représentants des usagers (ex : enquêtes de satisfaction, questionnaires sur l'expérience des patients) ;
- gestion des **plaintes, réclamations, éloges**, et déclaration des événements indésirables graves ;
- questionnaires spécifiques sur l'expérience des patients dans les unités de soins ou plateaux techniques (**PREMS**) ou sur le résultat de leur santé de leur point de vue (**PROMS**) ;
- participation à des focus groups, groupes de pairs, groupes de travail, etc.

Experts-visiteurs

Les proches et/ou aidants sont une ressource pour le patient et les équipes soignantes. Leur présence et leur connaissance des habitudes et besoins du patient, notamment lorsqu'il vit avec un handicap, une moindre autonomie, ou est atteint d'une maladie chronique, sont utiles à la prise en compte, dans le projet de soins, des besoins spécifiques du patient. Ainsi, **vous vous assurez** que :

- le patient sait qu'il peut désigner **une personne à prévenir et une personne de confiance**, qu'il connaît la différence entre les deux notions. Par ailleurs, que leur identité est tracée dans le dossier et qu'elles ont été informées de leur rôle ;
- avec l'accord du patient et selon la situation, les proches et/ou aidants peuvent s'impliquer le **projet de soins**, particulièrement dans les situations difficiles et pour le patient vivant avec un handicap ou en situation de dépendance ;
- 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.
- la présence des proches et/ou aidants auprès du patient est proposée et facilitée par l'équipe **en dehors des heures de visite**.

1. Promouvoir l'engagement individuel et collectif des patients

Essais cliniques

2. Faciliter l'expression des patients

Contribuer à faire du patient un acteur de sa prise en soins

Recueillir le point de vue du patient :

→ Questionnaire de satisfaction, e.Satis

→ Plaintes, réclamations, éloges

→ PREMS & PROMS

→ Groupe de travail, de pairs, focus groupe

3. Faciliter l'engagement des proches et aidants

Personne de confiance et personne à prévenir

Implication dans la définition et la mise en œuvre du projet de soins – avec l'accord du patient

Conditions d'accueil des proches et aidants

Experts-visiteurs

Auprès de la gouvernance et des représentants des usagers, **vous vous assurez** que des patients interviennent dans différents domaines, par exemple :

- **démarches collectives d'amélioration de pratiques** : revue de morbi-mortalité (RMM), comité de retour d'expérience (CREX), revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs médicaux associés, évaluation des pratiques professionnelles (EPP)... ;
- **parcours de soins** : soutien au patient, accompagnement par des pairs (pair-aidance, éducation, médiation en santé, ...), programmes d'éducation thérapeutique ;
- **formation des professionnels** : sensibilisation des professionnels aux outils et méthodes de communication du témoignage à la co-construction, de l'intervention jusqu'à l'évaluation ;
- **projets de recherche** : contribution à des protocoles de recherches, participation à l'élaboration et à la relecture de documents destinés aux patients et usagers...

L'impact de ces interventions est évalué auprès des patients et des professionnels.

4. Bénéficier de l'expertise des patients

- Patient partenaire / patient ressource :
 - Démarches collectives d'amélioration de pratiques
 - Parcours de soins
 - Formation des professionnels
 - Projets de recherche
- Mesures d'impact

Experts-visiteurs

Concernant les **taux de retour**, **vous vous assurez** qu'ils sont suivis (par exemple : taux de retour/taux de séjours concernés ; taux de retour/nombre de mails envoyés), notamment pour e.Satis, et des actions d'amélioration sont mises en œuvre pour les améliorer.

Les délais de remise des dossiers sont suivis et les retards sont analysés.

Vous vous assurez que les représentants des usagers, les professionnels, la CME et la commission des soins connaissent les résultats des évaluations (l'analyse des plaintes, réclamations, EIG, EIAS, questionnaires de satisfaction, e-Satis, impact de l'expertise patient, délai d'accès au dossier, etc..) **et suivent les actions d'amélioration qui en découlent.**

Par ailleurs, **vous vous assurez** qu'ils participent à l'analyse des résultats et sont force de proposition pour définir des actions d'amélioration de la vie quotidienne des patients (accueil, locaux, signalisation), de **la qualité et de la sécurité des soins** et que leur avis est pris en compte.

5. Suivre et exploiter les résultats

- Taux de retour des questionnaires de satisfaction
- Analyse collective des résultats
- Force de proposition
- Prise en compte des avis

Pour aller plus loin

Fondamentaux sur l'engagement

- Recommandation de bonne pratique : [Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire](#). HAS, juillet 2020.
- [Les différentes formes d'engagement des usagers en établissement de santé](#). France Assos Santé, mars 2023.
- [Patient et professionnels de santé : décider ensemble](#). HAS, octobre 2013.

Fondamentaux sur l'expérience des patients et des usagers

- [Recueillir l'expérience patient et usager](#). ANAP, avril 2023
- [Construire des solutions avec le patient pour améliorer son expérience](#), ANAP, avril 2023.
- L'expérience patient, [Institut français de l'expérience patient](#), IFEP.

Engagement et sécurité des soins

- [Construire et faire vivre le projet des usagers en établissement de santé](#) - France Assos santé - Fédérations d'établissements de santé – HAS, 2018.
- [L'analyse des événements indésirables associés aux soins \(EIAS\) : mode d'emploi](#). HAS octobre 2021.
- [Aide à l'utilisation de questionnaires patients de mesure des résultats de soins dans le cadre de l'expérimentation « Épisode de soins »](#). HAS septembre 2019.
- [Indicateurs de résultats rapportés par les patients](#). HAS, avril 2023.
- [Engagement du patient dans les équipes PACTE](#). HAS, juin 2021.

Scannez-moi pour
consulter la fiche
pédagogique



Patients, soignants, un engagement partagé

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS
www.has-sante.fr





AIDE AU QUESTIONNEMENT

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

Les questions suivantes ne sont ni opposables, ni exhaustives. Elles sont données à titre d'exemple dans le cadre des entretiens d'évaluation. Elles sont aussi à adapter au contexte rencontré, aux secteurs et aux méthodes déployées. Elles ne se substituent pas aux grilles d'évaluation.

Avec la gouvernance

- Quelles actions sont mises en place pour promouvoir les bonnes pratiques de communication entre les professionnels et les patients ? Avez-vous des documents, supports, outils ? Pourriez-vous me les donner ?
- Quelles actions de formation à la communication avec le patient sont mises en œuvre ? Sur quelles techniques ? Savez-vous combien de sessions ont été organisées et combien de professionnels ont été formés ? Des formations conjointes entre professionnels et usagers sont-elles proposées ?
- Existe-il d'autres personnes ressources au sein de l'établissement (par ex : représentant du culte, traducteur-interprète) ?
- Dans votre établissement, quelles sont les situations difficiles en matière de communication ? Comment gérez-vous ces situations ? Savez-vous si une proposition de rencontre avec le médiateur est systématique en cas de situations difficiles de communication ? Comment les professionnels peuvent solliciter le médiateur ? Combien de médiations (médicales et non médicales) ont été proposées ? Combien ont été réalisées ? Pourriez-vous me donner le bilan des médiations présenté aux instances (CDU, CSMIRT, CME) ?
- Pouvez-vous m'exposer le dispositif de recueil de la satisfaction des patients ?
 - si l'établissement de santé n'est pas assujéti à e-Satis, comment est recueilli la satisfaction des patients ?
 - s'il est assujéti, comment êtes-vous organisé pour recueillir e-Satis ? Existe-t-il d'autres dispositifs de recueil de la satisfaction ?
- Comment encouragez-vous le recueil par vos équipes ? Et comment informez-vous les usagers ? Comment avez-vous fait participer les représentants d'usagers à la définition et à la mise en œuvre de la promotion de l'évaluation de la satisfaction ?
- Quel est le taux de retour d'e-Satis et des questionnaires internes sur l'année N-2 et N-1 ? Quelles sont les actions mises en œuvre pour améliorer le nombre de réponses de l'évaluation de la satisfaction des patients (e-Satis et questionnaire interne) ?
- Comment exploitez-vous les résultats e-Satis ? Pouvez-vous me donner des exemples d'actions menées ?
- Quels services ont mis en place des questionnaires PREMS ou PROMS ? Comment favorisez-vous l'élaboration de ce type de questionnaires (formation, accompagnement, soutien) ?
- Comment sont exploités les résultats des évaluations de l'expérience des patients ? Pouvez-vous nous présenter des bilans des instances (CME, CSMISRT, CDU, et autres commissions en lien avec la qualité et la gestion des risques) lors desquels les résultats ont été présentés, analysés et utilisés pour définir des actions d'amélioration ? Si l'établissement de santé n'a rien fait, quelle stratégie voulez-vous développer dans l'année à venir ?
- Quelle est votre stratégie de développement de l'expertise patient ? Quelles actions mobilisant l'expertise des patients sont mises en place ? Pourriez-vous me donner des exemples des démarches collectives de développement et d'amélioration de pratiques auxquelles des patients ont participé : revue de mortalité et de morbidité, comité de retour d'expérience, revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs médicaux associés, évaluation des pratiques professionnelles... ? Comment sont-ils sollicités ? Ont-ils suivi une formation avec les professionnels de l'établissement ?

- À quelles actions les « patients ressources » ou « patients partenaires » interviennent-ils (ex : dispositif d'annonce) ? Comment un usager est-il informé de leur existence et de comment les contacter ?
- Pour les activités où l'expertise des patients a été intégrée, quels sont les bénéfices de cette participation sur l'activité en question ?
- Comment sont suivies les éloges, plaintes et réclamations ?
- Comment l'ensemble des réclamations et plaintes et des réponses apportées par l'établissement sont-elles transmises aux représentants des usagers ? Sont-ils associés à l'élaboration des réponses ?
- Pourriez-vous me donner les derniers bilans des plaintes et réclamations tel qu'ils ont été présentés aux instances (CME, CSIRMT, commission qualité, Commission des usagers) ? Les représentants d'usagers sont-ils associés à cette présentation aux instances ? Le bilan contient-il des actions d'amélioration ? Pourriez-vous me donner des exemples d'actions d'amélioration en réponse ?

Avec les professionnels

- Avez-vous participé à des formations sur la communication avec le patient ?
- Connaissez-vous les résultats e-Satis de votre secteur ? Si oui, comment avez-vous exploité ces résultats ? Quelles actions avez-vous pu identifier et mettre en œuvre ?
- Avez-vous des exemples de démarches où des patients ont été mobilisés pour faire partager leur expertise (éducation thérapeutique, soutien au patient, parcours du patient, formation des professionnels...) ? Y avez-vous participé ?
- Comment partagez-vous les éloges ? Connaissez-vous les plaintes et réclamations qui concernent votre service ? Celles qui concernent l'établissement ? Quelles actions d'amélioration, en réponse à ces plaintes et réclamations, ont-elles été mises en œuvre dans votre service ? Y participez-vous ?

Guide d'entretien entre les experts-visiteurs et les représentants d'usagers

- Comment avez-vous été accueillis et intégrés lors de votre arrivée dans cet établissement ? Considérez-vous avoir été bien accueillis et intégrés lors de votre arrivée ? Si non pourquoi ?
- Quels moyens matériels l'établissement met à votre disposition pour faciliter votre mandat ? Considérez-vous que ces modalités organisationnelles facilitent vos échanges avec les équipes : direction, professionnels des secteurs d'activité ?
- De manière générale, avez-vous le sentiment que votre voix est entendue au sein de l'établissement ?
- Avez-vous rédigé un projet des usagers ? Si non, pourquoi ? Pourriez-vous me le donner ? Si oui, comment s'articule-t-il avec le projet médical et le projet soignant ? A-t-il été travaillé avec d'autres personnes que les représentants des usagers ? Si oui, qui (associations conventionnées avec l'établissement, patients ressources /partenaires, professionnels de santé, etc.) ?
- Comment avez-vous participé à la définition de la politique qualité et sécurité des soins ? Si non, pourquoi ? Pouvez-vous me donner des exemples d'actions de cette politique (PAQSS) sur lesquelles vous êtes identifiés comme pilote ?
- Comment êtes-vous associés à l'organisation des parcours de soins, notamment en cas de situation sanitaire exceptionnelle ou de tensions hospitalières ? D'autres usagers y sont-ils associés ? Qui (associations ou patients-partenaire, etc.) ?
- À quelles instances réglementaires assistez-vous ? Êtes-vous associés à des réflexions, démarches internes, concertation au-delà des instances réglementaires ? Lesquelles (ex : comité d'éthique) ? Quel rôle avez-vous dans ces comités ?
- Comment pouvez-vous donner votre avis sur des projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients ? Si non, pourquoi ? Si oui, quelles sont vos idées ou projets pour améliorer la vie quotidienne des patients (accueils, locaux, signalisation...) ? Avez-vous des exemples de propositions qui ont été prises en compte ?
- Comment les associations sont-elles impliquées dans l'établissement ? Comment les équipes facilitent-elles l'intégration des bénévoles associatifs intervenant dans les unités de soins auprès du patient ?
- Comment sont élaborées les enquêtes de satisfaction (exemples : livret d'accueil, délais d'attente en consultation, sortie du patient, autres selon les structures) ? Avez-vous participé à cette élaboration ? Connaissez-vous les résultats des différentes enquêtes de satisfaction des patients (e-Satis et questionnaires de sortie) ? Avez-vous participé à l'analyse des résultats ? Quelles actions d'amélioration avez-vous proposé ?
- Comment êtes-vous associés à l'élaboration et la mise en œuvre des démarches de recueil de la perception des patients sur leur expérience (PREMS) ?
- Comment êtes-vous associés à l'élaboration et la mise en œuvre des démarches de recueil de la perception des patients des résultats, sur leur santé, de leurs traitements (PROMS) (exemples : questionnaires pour prothèse totale de hanche ou genou ...) ?

...

- Comment participez-vous à des démarches d'information et de formation de professionnels ? Par exemple :
 - intervenez-vous lors de la journée d'accueil des nouveaux arrivants ?
 - avez-vous un temps dédié spécifique dans la journée d'accueil des stagiaires étudiants et internes pour présenter le rôle et la place des représentants d'usagers ? Si oui combien de temps ?
 - intervenez-vous lors des formations auprès des étudiants (exemples : interventions en faculté de médecine, en institut de formation en soins infirmiers (IFSI), écoles de sages femmes, aide-soignant(e)s ?)
- Comment participez-vous à des démarches d'information et de formation de patients ? Par exemple : 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 ? Du numérique en santé et de « Mon espace santé » ? Autres cadres ? Si non, pourquoi ?
- Participez-vous à la construction ou la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ? À des démarches de soutien individuel ou collectif de patients en difficulté (ex : dispositif d'annonce) ? À des programmes de recherche clinique ? D'autres patients (patients-experts, patients-partenaires, patients-ressources) sont-ils sollicités pour y participer au sein de l'établissement ?