



PROJET DES USAGERS 2025 – 2029 DES CENTRES HOSPITALIERS DE SAINT-LO ET COUTANCES

Table des matières

Références réglementaires.....	3
Méthodologie	6
Les principes fondateurs du projet des usagers	7
Les orientations stratégiques du projet des usagers.....	9

Références réglementaires

Le projet des usagers est une initiative de la Commission des Usagers.

Son contenu est précisé par plusieurs articles du Code de la Santé Publique.

Article L. 1112-3 du Code de la santé publique modifié par la LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

[...] La commission des usagers participe à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers. Elle est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données.

Elle peut se saisir de tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement. Elle fait des propositions et est informée des suites qui leur sont données.

Le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère au moins une fois par an sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, sur la base d'un rapport présenté par la commission des usagers. Ce rapport et les conclusions du débat sont transmis à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et à l'agence régionale de santé, qui est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents.

Elle¹ est informée de l'ensemble des plaintes et des réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données. En cas de survenue d'événements indésirables graves, elle est informée des actions menées par l'établissement pour y remédier. Elle peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou à ces réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée. Un décret en Conseil d'État prévoit notamment les modalités de consultation des données et de protection de l'anonymat des patients et des professionnels.

Article R. 1112-80 du Code de la santé Publique Modifié par les Décrets n° 2016-726 du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé et n° 2017-415 du 27 mars 2017 relatif aux modalités d'information de la commission des usagers sur les événements indésirables graves associés aux soins

[...]

II.- La commission¹ contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches. A cet effet :

1° Elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :

a) Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparées par la commission médicale d'établissement conformément au 3° de l'article L. 6144-1 ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les diverses instances consultatives de l'établissement ;

b) Une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents ;

c) Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées en vertu de l'article L. 1112-1 ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes ;

d) Le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L. 1112-2, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie ;

e) Le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers ;

f) Une présentation, au moins une fois par an, des événements indésirables graves mentionnés à l'article L. 1413-14 survenus au cours des douze mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier.

g) Une information sur chaque événement indésirable grave associé à des soins, lors de la réunion qui suit la transmission au directeur général de l'agence régionale de santé de la deuxième partie du formulaire mentionné à l'article R. 1413-69. Cette information, adressée par le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet, comprend une description synthétique des circonstances de l'événement indésirable grave survenu, des conséquences pour la ou les personnes concernées, des mesures immédiates prises pour ces personnes, ainsi que le plan d'actions correctives mis en œuvre par l'établissement.

h) Les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement, qu'elle recueille au moins une fois par an.

Les informations mentionnées au f et au g sont délivrées dans des conditions qui garantissent l'anonymat du ou des patients et des professionnels concernés. Elles ne comportent notamment ni les noms et prénoms des patients, ni leur adresse, ni leur date de naissance, ni les noms et prénoms des professionnels ayant participé à leur prise en charge.

2° A partir notamment de ces informations, la commission :

a) Procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, fondée sur une analyse de l'origine et des motifs des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus dans les différents services ainsi que des suites qui leur ont été apportées ;

b) Recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par le conseil d'administration² ou l'organe collégial qui en tient lieu en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre ;

c) Formule des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers.

3° La commission rend compte de ses analyses et propositions dans le rapport mentionné à l'article L. 1112-3. [...]

4° La commission peut proposer un projet des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein.

Ce projet s'appuie sur les rapports d'activité établis en application de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1112-3. Il exprime les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers. La commission médicale d'établissement ou la conférence médicale d'établissement³ contribue à son élaboration. Il est transmis par la commission des usagers au représentant légal de l'établissement.

Le projet des usagers est proposé par la commission des usagers en vue de l'élaboration du projet d'établissement des établissements publics de santé, de la politique médicale des établissements de santé privés ou du projet institutionnel des établissements de santé privés d'intérêt collectif.

Toute analyse, tout rapport, toute proposition ou communication réalisé par la commission⁴ et relatif aux plaintes, réclamations et événements indésirables graves garantit le respect de l'anonymat du patient et du professionnel concerné.

Article R. 6132-11. du Code de la santé Publique

[...] « Les avis émis par le comité des usagers ou par la commission des usagers de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions des usagers des établissements parties au groupement hospitalier de territoire ». [...]

Méthodologie

Les Représentants des Usagers, des Associations Bénévoles et les Patients Experts ou Ressources intervenant au sein des Centres Hospitaliers de Coutances et Saint-Lô ont travaillé de concert pour formaliser le second projet des usagers de nos deux établissements.

La première itération du projet couvrait la période 2021-2025 et avait déjà fait l'objet d'une large concertation. Pour ce nouveau document, une nouvelle méthodologie de travail a été définie par les Commissions des Usagers.

Elle s'est fondée non seulement sur une analyse rétrospective des sources d'expression des patients et résidents mais aussi sur leur propre expérience et connaissance des deux hôpitaux.

Ainsi, ils se sont appuyés sur :

- ✓ Les rapports des Commissions des Usagers
- ✓ Les autres sources d'expressions de l'expérience patient :
 - Bilan des patients et résidents traceurs
 - Bilan des interviews patients
- ✓ Les indicateurs nationaux : e-satis, IQSS (publiés sur Qualiscope)
- ✓ Le bilan des évènements indésirables
- ✓ Les résultats des audits systèmes sur les représentants des usagers et l'engagement patient
- ✓ Le projet des usagers précédent
- ✓ Le dernier rapport de certification publié en janvier 2025

Par ailleurs, les CDU ayant promu l'idée de réaliser une enquête citoyenne auprès des usagers des deux structures hospitalières, l'exploitation des réponses formulées a permis de dresser un état des lieux des attentes de ces derniers envers les deux hôpitaux. Les résultats du questionnaire réalisé auprès des professionnels dans le cadre de la rédaction de la politique qualité et sécurité des soins ont également été pris en compte dans la dimension « engagement patient ».

Les principes fondateurs du projet des usagers

A l'issue des travaux menés, plusieurs principes ayant servi de guide pour la définition des axes stratégiques du projet des usagers ont été rappelés :

- ✓ Le projet des usagers est **un outil inédit**, qui permet aux représentants des usagers, associations bénévoles et patients experts de suggérer aux équipes de soins mais aussi à la gouvernance des actions œuvrant pour le respect des droits des usagers
- ✓ Il permet d'insister à nouveau sur le fait que **travailler à l'amélioration du bien-être des patients revient à travailler sur l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels**
- ✓ Le projet des usagers s'inscrit dans les **11 grands principes édictés dans la charte du patient hospitalisé**, qui doivent être respectés pour toute personne hospitalisée, hébergée ou accueillie :
 - **Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge**
 - **Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**
 - **L'information donnée au patient doit être accessible et loyale**
 - **Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient**
 - **Un consentement spécifique est prévu pour certains actes**
 - **Une recherche biomédicale ne peut être réalisée sans que la personne ait donné son consentement après avoir été spécifiquement informée sur les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles**
 - **La personne hospitalisée peut, à tout moment, quitter l'établissement**
 - **La personne hospitalisée est traitée avec égards**
 - **Le respect de la vie privée est garanti à toute personne**
 - **La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant**
 - **La personne hospitalisée exprime ses observations sur les soins et sur l'accueil**

Le projet des usagers ne pourra se déployer que si les professionnels des deux établissements s'engagent au quotidien à **écouter, informer et impliquer l'utilisateur**.

Les objectifs poursuivis par ce projet sont de :

- ✓ **Réaffirmer au quotidien l'importance de la relation entre le professionnel de santé et le patient/résident**
- ✓ **D'accepter d'adapter ses pratiques pour tenir compte de la singularité du vécu du patient/résident**

Les membres des CDU, associations bénévoles et patients experts invitent la direction des établissements à s'engager par ailleurs dans ce projet en assurant :

- ✓ **Des parcours de soins lisibles et explicites pour les patients (par une communication claire, continue et actualisée sur les activités de soins délivrés et leur structuration)**
- ✓ **Le recours à des technologies et organisations innovantes pour améliorer le service rendu au patient et au résident**

Ils soutiennent également que l'usager et son entourage sont également **porteurs de devoirs**, dans un souci de respect des équipes. A ce titre, ils rappellent toute l'importance de la posture de responsabilité du soigné vis-à-vis des professionnels, qui le prennent en charge.

Les orientations stratégiques du projet des usagers

Le projet des usagers étant porté par la CDU, on retrouve cette instance comme porteuse des actions proposées dans les développements suivants.

Il est cependant bien entendu que les actions sont celles définies avec les RU, les associations bénévoles et les patients experts/ressources/témoins intervenant dans les programmes d'ETP.

Axe 1 : Renforcer le respect des droits des usagers

Les CDU encouragent les deux établissements à réaffirmer leur engagement pour la promotion et l'exercice au quotidien des droits des usagers.

1-1 La confirmation de l'engagement pour le respect des droits fondamentaux des usagers

Des actions en faveur de la confidentialité, du consentement, de l'accès aux soins, du respect de la personne privée, de la prise en charge de la douleur et des droits des usagers du secteur médico-social sont identifiées et mises en œuvre au sein des deux établissements.

Les CDU invitent les CH à travailler sur :

- **L'information du patient/résident** : une information claire et loyale doit être délivrée. La CDU insiste sur les efforts à faire en termes de remise de la lettre de liaison et de communication de compte-rendu des examens ou consultations. Par ailleurs, une information à toutes les étapes de la prise en charge doit être délivrée à l'utilisateur par des échanges directs et éclairés.
- **La communication envers les patients** : les qualités relationnelles sont au cœur de l'équilibre de la relation soignant/soigné. Les CDU ont l'occasion de constater, au travers des plaintes et réclamations qu'elles examinent, toute l'importance d'une communication apaisée et bi-directionnelle. Des formations sur le sujet devront être encore proposées aux équipes pour les accompagner.
- **Le retour à domicile** : l'organisation de la continuité des soins avec des prestataires de matériel, le relai des prises en charge par les acteurs du domicile, la mise en place des plans d'aide, la rédaction des ordonnances de sortie, la remise de la lettre de liaison de sortie sont autant d'éléments que la structure hospitalière doit prendre en compte dans le parcours du patient hospitalisé. De nombreuses actions sont en vigueur dans les services, les CDU encouragent les établissements à poursuivre leurs efforts en la matière

1-2 Le nécessaire renforcement de certains droits

Les CDU demandent aux établissements de finaliser leurs travaux sur :

- **La personne de confiance** : la révision du formulaire de désignation de la personne de confiance devra tenir compte des derniers textes parus.
- **Les directives anticipées** : les propositions d'actions du groupe de travail sur le sujet devront se décliner dans les différents services de l'établissement
- **La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance** : les CDU font le constat de l'existence de démarches structurées en la matière. Cependant, elles soulignent le manque de pilotage institutionnel, qui doit être nécessairement renforcé par la désignation d'une instance ou d'un cadre de travail dédié.
- **La dématérialisation des échanges avec les usagers** : face à la recrudescence des demandes des usagers mais aussi pour faciliter les échanges via des outils sécurisés, les CDU demandent

aux établissements de mettre en place la dématérialisation de l'envoi des dossiers médicaux et des échanges avec les secrétariats médicaux

- **L'information sur « Mon Espace Santé »** : les CDU soutiennent la diffusion large de l'information autour de ce dispositif propre à chaque citoyen. Elles souhaitent que les établissements en fassent relai mais aussi l'alimentent des documents hospitaliers produits. Elles demandent également à ce que les hôpitaux s'assurent de l'effectivité des accès par les professionnels de santé au DMP.

1-3 L'accompagnement des publics spécifiques

Les CDU souhaitent qu'une attention particulière soit portée sur :

- **Les personnes âgées** : il est attendu que les actions portées par la filière gériatrique du Centre Manche soient déployées, que les passages aux urgences des personnes âgées soient évités et que les admissions directes en service soient favorisées et structurées.
- **Les personnes atteintes d'un handicap** : les CDU ont été sensibles à la nomination d'une référente handicap pour les 2 CH. Elles seront attentives à la réalisation d'un programme d'actions en vue de la signature de la charte Romain Jacob. Elles demandent également aux établissements d'envisager la définition de parcours spécifiques (et sans passage par les urgences) des personnes en situation de handicap.
- **Les personnes détenues** : les équipes du CH de Coutances sont en charge du suivi des détenus de la maison d'arrêt de Coutances. Les CDU veillent au respect de leurs droits (accès aux soins, transmission du dossier médical, participation à des programmes d'éducation thérapeutique en pré-réinsertion).
- **Le relai d'informations pour certains publics spécifiques** : les centres hospitaliers de Saint-Lô et Coutances ont mis en place plusieurs dispositifs en faveur de publics spécifiques. Les CDU les invitent à en assurer une bonne lisibilité sur leur bassin de population (et notamment la PASS pour les patients sans droits sociaux, la structure de traitement de la douleur chronique pour les patients en errance thérapeutique, la consultation mémoire pour les diagnostics des pathologies Alzheimer ou apparentés, les consultations dentaires pour les personnes handicapées, etc..).

1-4 Faire du patient un partenaire

Les notions d'engagement du patient, de patient partenaire et acteur de ses soins sont largement utilisées dans les établissements de santé. Des initiatives en ce sens existent au sein des CH de Saint-Lô et de Coutances. Elles doivent être donc poursuivies et renforcées :

- **Un patient/résident acteur de son projet de soins, de vie ou d'accompagnement** : l'engagement du patient dans son projet thérapeutique ou de vie est essentiel. Les CDU soulignent les démarches des établissements en vue du recueil du consentement. Elle préconise la poursuite de la formalisation des projets d'accompagnement personnalisés pour les résidents, des projets de vie des patients de SMR et des projets de soins pour les patients hospitalisés.
- **Une intervention des patients témoins/ressources au sein des activités des établissements** : l'exemplarité de la participation des patients témoins, ressources ou experts dans les programmes d'éducation thérapeutiques est largement reconnue. Les CDU saluent cette dynamique et invitent à développer la pair-aidance dans d'autres champs.

- **Encourager l'autonomie du patient dans la prise en charge médicamenteuse** : un projet de PAAM (plan d'auto-administration médicamenteuse) a été présenté en CDU. Ces dernières soutiennent cette démarche et demandent à ce qu'elle se déploie concrètement dans des unités de soins expérimentatrices sur les deux sites.
- **Impliquer l'entourage du patient** : l'implication des familles est un atout dans la prise en charge des patients et des résidents. Les CDU sont informées des dispositifs impliquant les aidants que cela soit par des initiatives de service (cafés des aidants) ou au sein d'ateliers d'éducation thérapeutique. Elles demandent à ce que l'entourage soit systématiquement pris en compte pour améliorer la connaissance de la personne suivie.

Axe 2 : Assurer un meilleur accès aux soins

Les CDU font le constat que les patients rencontrent parfois des difficultés dans l'accès aux soins sur le territoire de la Manche. Elles sont donc particulièrement attentives aux démarches menées par les CH de Saint-Lô et Coutances pour favoriser cet accès.

2-1 Conforter et développer l'offre de soins existante

- **Maintien des capacitaires** : l'offre de soins proposée par les CH de Saint-Lô et Coutances a connu plusieurs changements et réductions capacitaires ces dernières années. Le souhait des CDU est de parvenir à une stabilisation en la matière, permettant de proposer à un accès aux soins de proximité à la population du Centre Manche. Les deux CDU sont sensibles au maintien des services d'urgences mais aussi d'offres d'hospitalisation complète et ambulatoire dans un équilibre entre les deux sites.
- **Assurer un service rendu de qualité** : les CDU se voient communiquer les problématiques rencontrées par les usagers dans leurs relations aux deux hôpitaux. Elles encouragent la pérennisation du Service d'Accès aux Soins, l'amélioration de la qualité de décroché et l'évaluation de la pertinence de l'orientation des appels selon les filières identifiées au sein du SAMU 50. Elles seront attentives aux résultats des enquêtes de satisfaction (E-Satis et questionnaires internes) en matière de taux de satisfaction et se réservent le droit de demander des actions ciblées sur certains secteurs.
- **Pour répondre aux priorités régionales** : le Projet Régional de Santé et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) mettent en avant plusieurs priorités. La contribution des 2 CH à ces objectifs est primordiale. Les CDU ont retenu les travaux engagés en faveur des soins palliatifs (demande d'augmentation du nombre de Lits Identifiés en Soins Palliatifs), les programmes d'ETP toujours plus nombreux et diversifiés (nouvelles demandes à suivre), l'accompagnement des patients face à la prise en charge de la douleur (formations des professionnels, structure de traitement de la douleur chronique). Elles suivront le développement de ces activités.

2-2 Améliorer l'accessibilité des CH

Les CDU identifient des axes d'amélioration tant en matière d'accès que d'accessibilité des deux hôpitaux. Trois axes principaux devront être investigués :

- **Les places de parking** : sur les deux sites, la question des parkings est régulièrement soulevée dans les questionnaires de satisfaction ou par les usagers directement. Sur Coutances, le projet de création de places supplémentaires est lancé. Une évaluation après sa mise en place devra être conduite pour confirmer la réponse aux besoins. Sur le site de Saint-Lô, il n'existe pas de

projet d'extension identifié à ce stade, si ce n'est en lien avec le projet d'extension des urgences. Les CDU seront attentives aux flux qui seront modifiés en conséquence.

- **Adapter les messages signalétiques** : les 2 établissements ont mis en œuvre des écrans permettant d'adapter les messages délivrés aux patients. Cette signalétique dynamique est déjà utilisée dans le cadre de la démarche qualité et gestion des risques. Elle a permis également de diffuser certaines vidéos de France Assos Santé. Les CDU souhaitent le développement de cet usage en faveur de la promotion des droits des usagers et demandent à ce que soit investiguée l'utilisation des messages dans les ascenseurs.
- **Concrétiser les projets architecturaux** : les deux établissements sont engagés dans des programmes architecturaux ambitieux. Les représentants des usagers devront être intégrés aux différentes étapes de ces projets afin d'exprimer leurs points de vue sur les orientations retenues par les maîtres d'œuvre.

2-3 Développer le lien Ville-Hôpital

Les CDU sont particulièrement soucieuses des parcours de santé des usagers, qui ne se limitent pas à l'épisode hospitalier. Dans ce contexte, les relations entretenues entre la Ville et les Hôpitaux sont garantes d'une optimisation des soins délivrés.

- **Poursuite des Forums Ville-Hôpital** : l'initiative des rencontres thématiques annuelles entre les intervenants libéraux (de tous métiers de la santé) et les professionnels hospitaliers est à saluer. Les CDU souhaitent que ces manifestations perdurent et que les représentants des usagers y soient invités.
- **Mise en place d'actions avec les coordonnateurs de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ou Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire (PSLA)** : la mise en place récente d'une CPTS sur le coutançais est une opportunité de travail en cohésion avec l'hôpital via la mise en place de réunions et actions communes. Sur le Saint-Lois, aucune CPTS n'est en place actuellement mais des projets ciblés avec des PSLA peuvent émerger (ex : mise en place d'un parcours traceur permettant d'évaluer la prise en charge hospitalière et le retour à domicile du même patient). Les CDU encouragent la poursuite de telles initiatives
- **Diffusion d'une information régulière entre les acteurs** : deux orientations principales sont à retenir en la matière :
 - o La poursuite de la diffusion de la lettre d'informations des deux hôpitaux vers les professionnels libéraux du territoire. La communication sur les activités nouvelles mais aussi le rappel des offres existantes devront être poursuivis.
 - o La transmission en continu des comptes-rendus et lettres de liaison aux médecins traitants : les indicateurs des 2 CH en la matière sont en cours d'amélioration. Les efforts devront être poursuivis

Axe 3 : Poursuivre le partenariat avec les RU, les associations de bénévoles et patients témoins/ressources/experts

Les Centres Hospitaliers de Saint-Lô et Coutances ont une politique volontariste en matière d'implication des représentants des usagers. Cependant, le constat est aussi fait, comme de nombreux hôpitaux français, d'une méconnaissance de leur rôle à la fois par les professionnels et les usagers. Le présent axe a donc pour objectif de renforcer par des actions ciblées cette identification.

3-1 : Favoriser le recueil de l'expression des patients/résidents :

Si les dispositifs classiques de recueil de l'expression et de l'expérience des patients/résidents sont en place depuis de nombreuses années, d'autres formules d'écoute et de prise en compte peuvent encore être développées. Les CDU ont retenu deux façons de contribuer à cet objectif :

- **Pourvoir l'ensemble des postes de RU au sein des CDU** : l'implication des RU dans la vie institutionnelle ne peut être pleinement efficace que si l'ensemble des postes sont pourvus au sein des commissions, garantissant une participation continue aux travaux de ces instances.
- **Envisager la mise en place d'une permanence des RU et membres des associations bénévoles volontaires** : il n'existe pas de maison des usagers au sein des 2 établissements mais il est proposé par les représentants des usagers des deux sites et les membres des associations bénévoles, qui seraient volontaires, de réfléchir à la mise en place d'une permanence auprès des usagers pour être un relai sur la connaissance de leurs droits, l'expression de leur expérience et doléances éventuelles. Les modalités devront être définies conjointement avec tous les acteurs impliqués.
- **Communiquer sur le rôle des RU auprès des professionnels et des usagers** : si de nombreuses communications ont déjà été initiées (relai des vidéos sur les RU, dépliants dans les services), des actions complémentaires doivent se poursuivre. L'espace Intranet dédié à la CDU pourra être étoffé de plusieurs supports et informations. Des actions de sensibilisation auprès des usagers seront également inscrites dans la continuité (ex : ateliers pendant la Semaine de la Sécurité des Patients ou participation à la Journée européenne des Droits en Santé).

3-2 : Poursuivre l'implication des Représentants des Usagers dans les actions internes :

Les représentants des usagers émergent à plusieurs dispositifs internes liés à la démarche qualité et gestion des risques. Par cet axe, la CDU entend asseoir et développer encore plus les organisations en place :

- **Implication dans les méthodes internes d'analyse** : les RU sont intégrés à deux groupes internes d'évaluation – le groupe des auditeurs patient traceur et le groupe des interviewers de l'expérience patient. Ils sont également acteurs de l'analyse des CREX. Cette implication leur permet une prise de contact directe avec les professionnels de santé et d'être au cœur des organisations soignantes. Leur intégration est bonne et souligne la transparence des établissements dans l'exposé de leurs problématiques internes.
- **Représentation des RU dans les instances hospitalières** : un RU est membre du directoire commun et vice-président du conseil de surveillance du CHM. Plusieurs représentants des usagers siégeant aux CDU sont en parallèle membres des conseils de surveillance ou des CVS. Les RU sont sollicités dans de nombreuses instances internes (COPIL QSS, CLIN, GIP, etc...) et participent régulièrement à des groupes de travail thématiques (personne de confiance, directives anticipées, jury de concours architecturaux, etc..). Les établissements doivent poursuivre cette implication constante et renouveler sans cesse les partenariats
- **Développement des interventions en service des RU** : selon l'expression des besoins des professionnels, une intervention des RU dans les unités serait appréciée pour présenter leurs missions et incarner leur fonction. Les modalités de telles visites devront être précisées pour répondre au mieux aux enjeux d'une telle participation (réunion de service, de transmissions, programmation, ...).

3-3 : Favoriser la présence des associations bénévoles et des patients partenaires

Le partenariat avec les associations bénévoles est un axe constant de développement. Les objectifs poursuivis tendent à garantir un bon exercice des associations en place tout en assurant un travail prospectif de recherche de nouveaux partenariats :

- **Favoriser la présence des associations bénévoles** : les CDU souhaitent que les associations bénéficient des moyens permettant leur bon fonctionnement et que les établissements assurent leur visibilité au sein du CH. Un travail complémentaire de diffusion du travail fait par certaines associations auprès directement des patients devra être mené. Des actions spécifiques autour de la bibliothèque des malades ou de l'association Entraid'Addict sont déjà à investiguer.
- **Réunir une fois par an les associations bénévoles et les patients ressources/témoins** : depuis plusieurs années, les CH proposent une réunion des associations bénévoles afin de faire un bilan des interventions de chacun, tout en garantissant une redescende d'informations institutionnelles. En 2025, le travail autour du projet des usagers a mis en lumière toute la richesse de l'association des patients intervenant dans les programmes d'éducation thérapeutique. Ils seront donc désormais invités aux réunions de bilan annuel.
- **Rechercher de nouveaux partenariats** : la recherche de nouveaux partenariats est essentielle pour garantir la dynamique associative au sein des hôpitaux. Des rencontres ont lieu avec de nouveaux partenaires, qui aboutissent ou non en fonction de la présence de bénévoles sur les secteurs des deux établissements. La démarche devra être poursuivie.
- **Encourager la participation citoyenne des usagers** : de nouvelles formes de recueil de l'expression directe des usagers sont à encourager (rencontres directes, consultations ciblées).

Axe 4 : Améliorer la qualité et la sécurité des soins

Si les CDU œuvrent pour le respect des droits des usagers, elles sont aussi attentives à la façon dont les soins sont délivrés dans les unités. Elles identifient, de par leur analyse des différentes sources d'information mises à disposition par les deux hôpitaux, quatre orientations principales concourant à l'amélioration des services rendus à la population.

4-1 : Mobiliser les ressources humaines qualifiées en nombre suffisant pour une meilleure qualité des soins et un meilleur accompagnement des usagers :

L'adéquation des moyens humains aux besoins des usagers est un gage de qualité et de sécurité des soins. Pour respecter les droits des usagers, il convient que la dimension « ressources humaines » ne soit pas négligée dans les organisations hospitalières.

- **Développer une politique de recrutement et de fidélisation attractive** : sur ce thème, les CDU rejoignent les priorités définies par le projet social des deux établissements. L'enjeu de l'attractivité des métiers de la santé n'est plus à démontrer et le département de la Manche ne fait pas exception aux défis que les hôpitaux doivent relever dans les années à venir.
- **Pourvoir les postes vacants** : les tensions qui peuvent exister sur certains secteurs, dont la gériatrie en général et le secteur médico-social en particulier, conduisent à des organisations de travail dégradées que les patients ressentent ou que les professionnels expriment via des événements indésirables. Les CDU sont donc sensibles à la politique de remplacement mise en œuvre.

- **Tenir compte dans les maquettes organisationnelles du temps d'accompagnement** : l'exploitation des questionnaires de satisfaction ou encore l'analyse des courriers d'éloges et de remerciement montrent que les usagers reconnaissent aux équipes des qualités d'écoute et de disponibilité. Les CDU tiennent à ce que les établissements prennent en compte ces temps auprès des usagers, qui sont tout autant importants que les actes techniques de soins qui peuvent être réalisés.

4-2 : Favoriser le lien social des patients et résidents

L'épisode hospitalier peut être source de désocialisation, de rupture familiale dans un contexte de vulnérabilité de la personne soignée ou accompagnée. Aussi, les CDU sont particulièrement sensibles à la préservation du lien social par des actions continues au sein des unités.

- **Développer les animations en service** : les patients en unités de soins sont demandeurs, pour partie, du développement d'activités et d'animation. S'il est entendu que les équipes soignantes n'ont pas forcément de temps dédiés pour ce genre d'activités, il peut être fait appel aux associations bénévoles, tout comme, il peut être mis à la disposition des patients des activités « clés en main ». Des initiatives ponctuelles peuvent exister dans les services et mériteraient d'être partagées pour exporter les bonnes pratiques.
- **Poursuivre les activités sociales en EHPAD** : le secteur médico-social est organisé de facto pour maintenir le lien social via des activités spécifiques tournées vers la ville mais aussi en son sein. Les CDU n'interviennent pas directement sur ce champ mais demandent au CVS de veiller au maintien des initiatives en la matière.
- **Adapter les horaires de visite en fonction du besoin des usagers** : si les organisations internes nécessitent un bornage des visites, les CDU soulignent l'importance de l'adaptation aux besoins des usagers (que cela soit la prise en compte de l'éloignement géographique des proches qui ne peuvent être présents que sur une journée ou des contraintes professionnelles de l'entourage). Les CDU ont confiance dans les capacités d'adaptation des équipes, en dehors des situations bien connues d'accompagnement de fin de vie.

4-3 : Mieux communiquer

La communication est au cœur des relations entre les équipes soignantes et les personnes soignées ou accompagnées. Les actions mises en œuvre par les deux établissements sont nombreuses en la matière. Les CDU demandent donc à ce qu'elles s'inscrivent dans la continuité.

- **Sur les droits des usagers** : le système de télévision mis en place dans les services permet la diffusion via une forme de chaîne interne d'un certain nombre d'informations. Les CDU encouragent la diffusion d'informations sur les droits des patients selon différents supports et notamment les vidéos réalisées par France Assos Santé. Elles demandent également à renouveler régulièrement les supports d'information diffusés dans les services.
- **Sur l'offre de soins** : la consultation citoyenne réalisée dans le cadre de la préparation du présent projet des usagers a mis en évidence le besoin de communiquer sur les activités développées par les deux établissements. La communication sur les réseaux sociaux, les sites Internet et dans la presse est à encourager, quitte à remettre en lumière des activités existantes depuis de nombreuses années.
- **Relayer les campagnes de santé publique** : la participation des établissements aux actions de sensibilisation dans le domaine de la santé, de prévention de certaines pathologies ou tout simplement le relais de messages nationaux ou régionaux sont primordiaux et les hôpitaux ont

toute leur place en la matière. L'annonce de journées thématiques sur le site Internet est saluée et doit être poursuivie.

4-4 : Innover

- **Participation à des projets de recherche** : les deux hôpitaux disposent d'une unité de recherche clinique active, démontrant toute la place des structures périphériques non universitaires, dans ce domaine. Les CDU sont attentives à ces démarches, en ce qu'elles offrent la possibilité pour les patients d'être inclus dans des innovations thérapeutiques.
- **Développer des approches innovantes** : le domaine de la santé est un terrain particulièrement propice à la promotion de projets innovants. Il existe des initiatives nombreuses en la matière et les CDU estiment nécessaire de maintenir cet esprit en poursuivant les actions comme le recours aux casques de réalité virtuelle, les projets d'aromathérapie et toute autre initiative en la matière