

# PROJET DES USAGERS

2024 - 2029



*« Le patient acteur de sa santé »*

GOU/DA/06-17.11.24

## TABLE DES MATIERES

I.	<b>LE PROJET DES USAGERS: POUR QUI ? POUR QUOI ?</b> .....	2
1)	Une possibilité offerte à la Commission des Usagers .....	2
2)	Un engagement institutionnel envers l'utilisateur .....	2
II.	<b>ETAT DES LIEUX :</b> .....	4
1)	Données 2023 SMR .....	4
2)	Données 2023 EHPAD.....	5
III.	<b>ORGANISATION/FONCTIONNEMENT : SERVICE ADMISSION, ENTREES SMR, INSTANCES, REPRESENTANTS :</b> .....	6
1)	Bureau des entrées SMR / service des admissions EHPAD .....	6
2)	Instances.....	6
IV.	<b>UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE D'ELABORATION</b> .....	8
V.	<b>ORIENTATIONS POUR 5 ANS :</b> .....	9
1)	Axe1 : Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers .....	9
➤	<b>Objectif 1 : développer la bientraitance et la réflexion éthique au sein de l'établissement</b>	9
➤	<b>Objectif 2 : conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants</b>	9
➤	<b>Objectif 3 : développer une culture des droits des usagers</b> .....	9
2)	Axe 2 : Renforcer le rôle des représentants des usagers au sein de l'établissement .....	10
➤	<b>Objectif 1 : promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels</b> .....	10
➤	<b>Objectif 2 : renforcer le rôle des RU auprès des patients/résidents, de leurs aidants, des bénévoles, ...</b>	10
3)	Axe 3 : Prendre en compte les besoins spécifiques .....	11
➤	<b>Objectif 1 : améliorer les conditions d'accueil et d'accessibilité</b> .....	11
➤	<b>Objectif 2 : structurer une démarche concernant le handicap des usagers</b> .....	11
➤	<b>Objectif 3 : sensibiliser les professionnels aux besoins spécifiques des usagers</b> .....	11
VI.	<b>PLAN D'ACTION :</b> .....	12
VII.	<b>PERSPECTIVES : COMMUNICATION ET SUIVI</b> .....	20
VIII.	<b>GLOSSAIRE</b> .....	20

## I. LE PROJET DES USAGERS: POUR QUI ? POUR QUOI ?

### 1) Une possibilité offerte à la Commission des Usagers

Le rôle et la place des usagers et des représentants des usagers du système de santé changent dans nos sociétés, au sein de nos établissements hospitaliers et au cours du parcours de santé. La mise en place de la CDU (Commission des Usagers) par le décret du 1er juin 2016 relatif à la Commission des Usagers des établissements de santé conforte cette évolution.

Ce même décret donne la possibilité à la Commission Des Usagers (CDU) de proposer un projet des usagers, après consultation des représentants des usagers, des associations et bénévoles de l'établissement. Cette disposition reprend l'une des propositions du programme national de sécurité des patients 2013-2017.

Le projet des usagers respecte les orientations générales en termes d'accueil, de qualité et de sécurité des soins.

Il concourt au respect des droits des usagers, à partir des valeurs, des principes, des définitions posées et concertées dans le projet d'établissement.

### 2) Un engagement institutionnel envers l'utilisateur

L'ambition des établissements de santé est de répondre le mieux possible aux besoins et attentes de la population qui les fréquente. Pour identifier ces besoins et attentes et définir une politique adaptée, l'apport des usagers est indispensable.

L'**engagement des usagers** dans la stratégie de l'établissement et dans ses déclinaisons opérationnelles peut apporter **une plus-value pour la pertinence de ces projets**. Les usagers perçoivent des **dimensions de la qualité des soins, de la qualité de la prise en charge ou encore de l'accompagnement complémentaires** à celles identifiées par les **professionnels de santé, administratifs et techniques**.

*Un usager est une personne qui utilise un service de santé de façon habituelle et courante*

Le projet des usagers donne l'opportunité :

- D'un partenariat inédit entre des acteurs qui travaillent rarement ensemble (commission des usagers et CMS, ...)
- De s'engager dans un mouvement d'évolution sociétale où le patient devient acteur de santé
- De mettre en cohérence et valoriser des collaborations existantes dans l'établissement
- De créer les conditions d'un partenariat pérenne et solide entre les usagers, les associations, la direction et les professionnels de l'établissement.

Le Centre Hospitalier de Pont l'Evêque est composé, en plus de son service de SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation), d'un secteur médico-social important (210 lits d'EHPAD). Ainsi, le projet des usagers s'adaptera à l'ensemble de la structure, patients et résidents. De ce fait, le terme de représentants des usagers sera entendu au sens large, à la fois sanitaire et médico-

social. Ainsi, seront compris les représentants des usagers désignés sur le SMR, mais également les représentants des résidents de l'EHPAD.

Le projet des usagers reflète l'engagement de la direction, de la CMS, des différents services de l'établissement et des représentants des usagers pour placer les usagers et les aidants au cœur des pratiques. Il s'agit de favoriser l'amélioration de l'expérience patient.

Il s'agit non seulement de permettre aux usagers de faire valoir leurs droits, mais également de soutenir les professionnels dans la conduite de processus parfois complexes.

#### *Qu'est-ce que l'expérience patient ?*

*« Une perception à la fois rationnelle et émotionnelle spécifique à chaque usager (ce qu'il ressent, pense, raconte), qui se construit tout au long des relations directes ou indirectes avec une organisation. »*

*(Ray et Sabadie, 2016)*

#### EN SYNTHÈSE :

Le projet des usagers :

- N'est pas obligatoire ;
- Est un projet des usagers et non pour les usagers ;
- Implique les RU, les associations, les patients experts...
- Est porté par la commission des usagers mais s'inscrit dans le projet d'établissement ;
- N'est pas un projet à part ou en plus du projet d'établissement ;
- Est élaboré en partenariat avec les différentes instances et groupes de travail de l'établissement, notamment de la CMS.

## II. ETAT DES LIEUX :

Le Centre Hospitalier de Pont-l'Évêque est un établissement de santé public comprenant un service de 60 lits de SMR et un service de 210 lits d'EHPAD. Il est situé sur deux sites distincts.

Il fait partie d'une direction commune avec le Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux, le Centre Hospitalier de Vimoutiers et l'EPMS D'Orbec.

Il s'inscrit également dans le Groupement Hospitalier de territoire Normandie Centre, dont le CHU de CAEN est l'établissement support.

### 1) Données 2023 SMR

**60 lits**



**81,13%**

Taux d'occupation en 2023

**71,37%** en 2022

**75,37%** en 2021

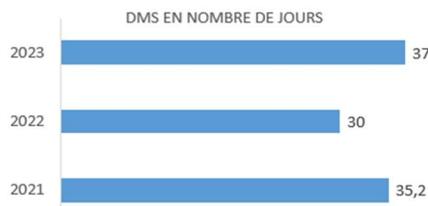
**466** patients admis en 2023

**474** en 2022

**528** séjours

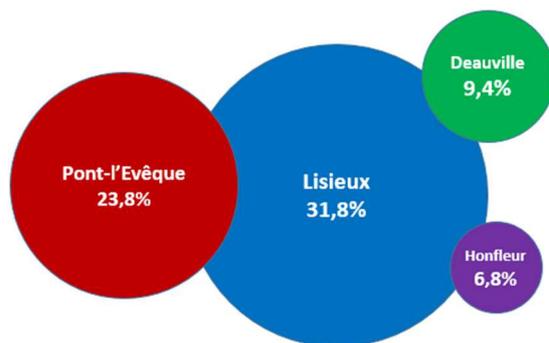
**543** en 2022

**37 jours** durée moyenne de séjour(DMS)



**85 %** des patients accueillis sont domiciliés dans le Calvados. **11%** habitent l'Eure, **2%** la région parisienne

#### Territoire de domiciliation des patients



**79,2 ans**

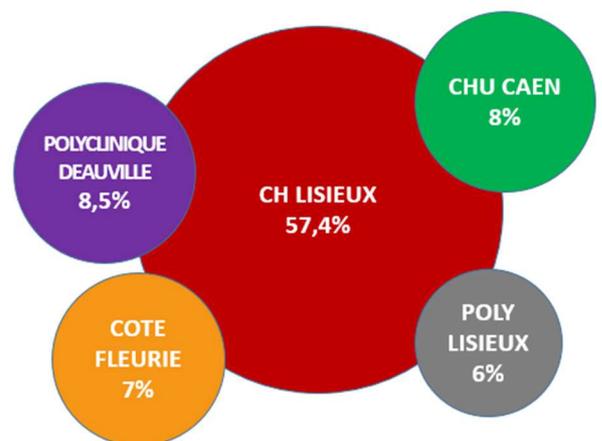
âge moyen des patients



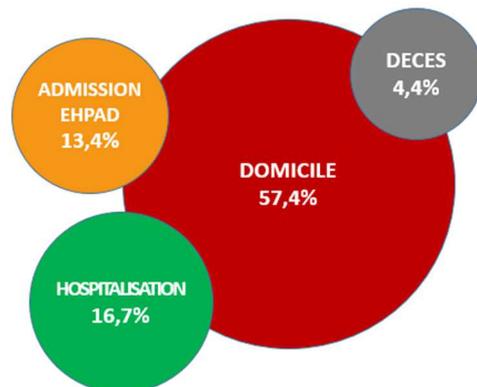
**68%**

des patients accueillis sont des femmes

**57,4%** des patients sont adressés par le CH de Lisieux (**55%** en 2022)



**66,4%** des patients sont retournés à domicile (**61%** en 2022)



**44%** des patients admis en EHPAD l'ont été sur celui du CH Pont-l'Évêque

56,5% des patients accueillis sont pris en charge pour des affections et traumatismes du système ostéoarticulaire, 12,9% pour des affections du système nerveux et 6,4% pour des affections de l'appareil circulatoire.

## 2) Données 2023 EHPAD

**210 lits**

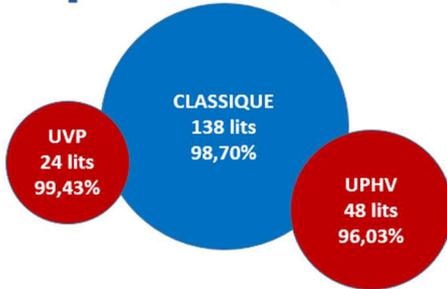


**98,20%**

Taux d'occupation en 2023

**99,35%** en 2022

**99,44%** en 2021



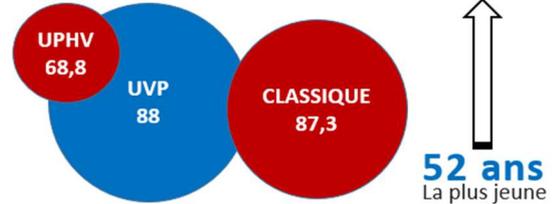
**84 ans**

Age moyen des résidents de l'EHPAD.

**87 ans** pour les femmes

**77 ans** pour les hommes

**107 ans**  
La doyenne



**54%** des résidents ont plus de 85 ans

**10%** des résidents ont moins de 65 ans

**4 ans et 10 mois**

Durée moyenne de séjour

(résidents ayant quitté l'EHPAD en 2023).

**6 ans et 11 mois** en 2022

**5 ans et 4 mois** en 2021

**68%** 

de **résidentes**

Au sein de l'EHPAD.

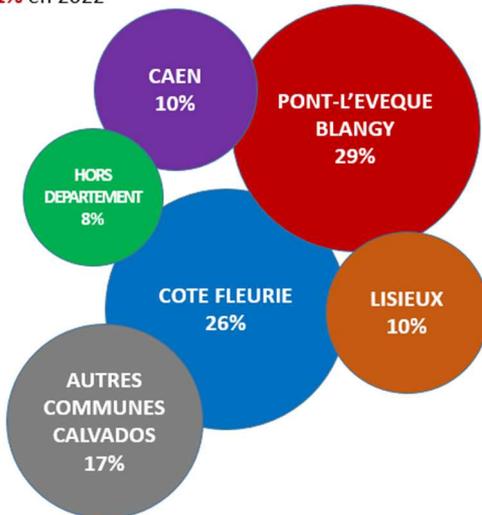
**100** 

**12** centenaires

**29%**

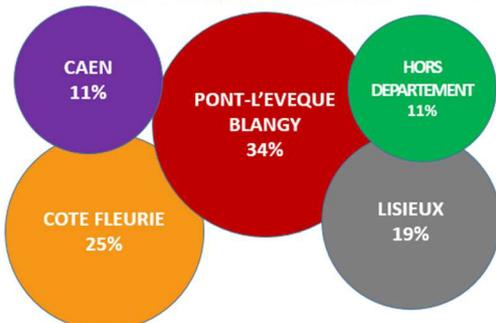
des résidents hébergés sont originaires des cantons de **PONT-L'ÉVEQUE et BLANGY**

**31%** en 2022



**34%**

des résidents admis en 2023 sont originaires du canton de **PONT-L'ÉVEQUE/BLANGY**. (**36%** en 2022)



**47**

Nombre de résidents admis en 2023

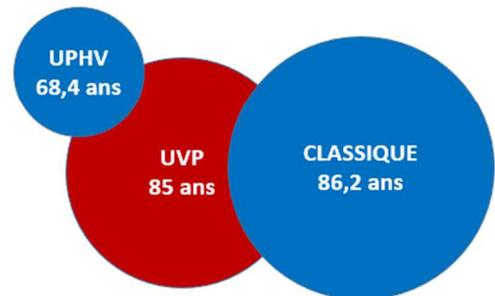
**50** en 2022

**38** en 2021

**84 ans**

Age moyen à l'admission des résidents entrés en 2023

**86 ans** en 2022



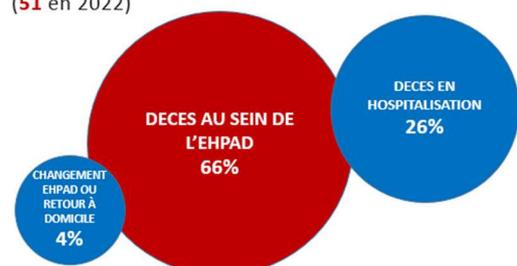
**45%**

des résidents admis en 2023 étaient auparavant hospitalisés dans le service de **Soins Médicaux et de Réadaptation de l'établissement**. (**54%** en 2022)

**50**

Nombre de résidents ayant quitté l'EHPAD en 2023

(**51** en 2022)



### III. ORGANISATION / FONCTIONNEMENT :

#### 1) Bureau des entrées SMR / service des admissions EHPAD

Le bureau des entrées du SMR se situe au rez-de-chaussée du bâtiment Val d'Auge. L'agent en charge de la fonction recueille l'ensemble des données administratives des patients, constitue le dossier informatique et procède à la facturation du séjour à la sortie du patient. Il assure un suivi relatif à la prise en charge des mutuelles, la facturation de la chambre particulière, la facturation de la téléphonie et des prestations de télévision.

Le service des admissions en EHPAD est situé à l'entrée du bâtiment de l'EHPAD. L'agent en charge de la fonction reçoit les familles désirant faire une demande d'admission, recueille les données administratives nécessaires à la constitution du dossier, assure un suivi administratif tout au long du séjour et procède à la facturation mensuelle des personnes accueillies. Elle travaille en lien étroit avec les familles, les représentants légaux, les services du département...

#### 2) Instances

##### ➤ Composition de la CDU

Le représentant légal de l'établissement :

Madame Anne-Lise COME, Directrice déléguée

Les représentants des usagers désignés par l'ARS :

Madame Myriam LEROY, VMEH, représentant titulaire des usagers

Monsieur Nicolas VINCENT, représentant titulaire des usagers

Deux médiateurs, dont un médecin médiateur et un médiateur non médecin, et leurs suppléants désignés par le représentant légal :

Madame le Docteur Linda BENOUNES, médecin médiateur titulaire, praticien SMR

Madame Maryse BIENACEL, médiateur non médecin titulaire, cadre supérieur de santé

Madame Anne PIEDNOIR, médiateur non médecin suppléant, FF cadre de santé SMR

Madame Claire ENAULT, médiateur non médecin suppléant, IDEC SMR

##### ➤ Composition du CVS

Micheline RIOULT, représentante des personnes accueillies, Présidente du CVS

Membres siégeant avec voix délibérative :

Représentant du conseil de surveillance : poste vacant

Représentants des personnes accueillies en EHPAD :

Titulaires : MASSOT Didier, RIOULT Micheline, MIGNON Isabelle

Suppléants : DECTOT Claude, MASSE Pascal, LEMONNIER Véronique

Représentants des familles et/ou représentants légaux :

Titulaires : LETALLEUR Brigitte, MOREAU Edwige, CANU Claude

Suppléants : LEFRANC Jocelyn, BATAILLE Béatrice, VAN DER MADE Catherine

Représentants des agents de l'EHPAD :

Titulaires : LECESNE Adélaïde, SPELTY Laurence

Suppléants : BENARD Valérie, PICHOT Nathalie

Représentant des mandataires judiciaires :

Titulaire : LANDAIS Amandine

Représentant du personnel nommé par les organisations syndicales :

Titulaire : BESNARD Lydia

Suppléant : PETIT Isabelle

Médecin coordonnateur de l'EHPAD

Docteur Laurence KOUYOUMDJIAN

Membres siégeant avec voix consultative :

Anne-Lise COME, Directrice déléguée, représentante de l'organisme gestionnaire

Responsable des soins et cadres de santé de l'EHPAD

Psychologue de l'EHPAD

Animatrice

#### IV. UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE D'ELABORATION

Lors d'une réunion de la CDU au printemps 2024, les membres ont décidé en accord avec la direction déléguée, l'encadrement médical et paramédical de formaliser un projet des usagers.

Des pistes de réflexion ont été proposées par la direction ainsi que par les membres de la CDU, permettant d'échanger de façon participative. L'encadrement médical et paramédical a été partie prenante de cette réflexion.

Le Centre Hospitalier de Pont l'Evêque ayant un secteur important d'EHPAD, le Conseil de la Vie Sociale a également été sollicité sur le projet des usagers.

Les représentants des usagers de l'établissement sont engagés aux côtés des professionnels dans la démarche qualité - gestion des risques. Ils réalisent régulièrement des audits, permettant ainsi de définir des axes de travail cohérents pour ce projet des usagers.

Une fois défini au sein de la CDU, ce projet a été présenté aux instances de l'établissement et annexé au projet stratégique de l'établissement.

##### LE PROJET DES USAGERS A POUR OBJECTIFS DE :

- Renforcer l'accueil, l'information et l'accompagnement des patients et des familles.
- Favoriser l'exercice des droits des usagers.
- Promouvoir les droits et les devoirs des patients auprès des professionnels.  
Développer des partenariats pour favoriser la continuité d'une prise en soins.

## V. ORIENTATIONS POUR 5 ANS :

Trois axes de travail ont été définis pour les 5 ans à venir :

- Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers
- Renforcer le rôle des représentants des usagers au sein de l'établissement
- Prendre en compte les besoins spécifiques.

Pour chaque axe de travail, des objectifs ont été définis.

### 1) Axe1 : Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers

- **Objectif 1 : développer la bientraitance et la réflexion éthique au sein de l'établissement**

Afin d'améliorer la prise en charge des patients et des résidents, les représentants des usagers et les professionnels souhaitent réfléchir ensemble à la promotion de la bientraitance. Une réflexion est déjà engagée sur les deux services mais une structuration de la démarche est nécessaire. De même, le questionnement éthique infuse les pratiques des professionnels. La participation des représentants des usagers est souhaitée pour une vision complémentaire. Ainsi la démarche éthique va rejoindre la démarche bientraitance permettant une réflexion commune de l'ensemble des parties prenantes.

- **Objectif 2 : conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants**

La relation de confiance est indispensable avec les professionnels dans le parcours de l'utilisateur. Cela permet ainsi de co-construire le projet de soins avec facilité. Pour améliorer cette relation de confiance, le recueil de la parole des usagers est indispensable. Au-delà de ce recueil, des axes d'amélioration peuvent être définis collectivement. Ainsi, le recueil des plaintes et des satisfactions des usagers peut être amélioré sur le SMR et l'EHPAD. De plus, des temps d'échange (commission menus, commission d'animations sur l'EHPAD) sont essentiels pour asseoir cette relation. De même, des enquêtes / audits de satisfaction sur l'EHPAD et le SMR sont à poursuivre.

- **Objectif 3 : développer une culture des droits des usagers**

Afin de promouvoir les droits des usagers, il est important de poursuivre la communication à ce sujet tant envers les usagers qu'envers les professionnels. Personne de confiance, directives anticipées, consentement, information sont autant de thèmes à faire connaître. Dans le cadre de la démarche qualité, différents travaux ont déjà été réalisés notamment sur le SMR. L'objectif est de poursuivre cela et de l'étendre à l'EHPAD.

## 2) Axe 2 : Renforcer le rôle des représentants des usagers au sein de l'établissement

### ➤ Objectif 1 : promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels

La connaissance des RU par les professionnels passe par la communication du rôle de ces derniers, mais également du projet des usagers. De même, la présence et la participation des RU lors de groupe de travail de professionnels est à promouvoir. Lors des audits sur l'engagement des représentants des usagers sur le service du SMR, il a été identifié comme action d'impliquer les RU dans certaines instances de l'établissement, ainsi que dans des projets structurants. Cela permet de promouvoir leur rôle auprès des professionnels de l'établissement.

### ➤ Objectif 2 : renforcer le rôle des RU auprès des patients / résidents, de leurs aidants, des bénévoles, ...

Une campagne de communication sur le rôle des RU auprès des usagers est indispensable. Cela participe de l'exercice des droits des usagers. Des affiches, flyers, encarts sur site internet pourront être mis en œuvre.

### 3) Axe 3 : Prendre en compte les besoins spécifiques

#### ➤ **Objectif 1 : améliorer les conditions d'accueil et d'accessibilité**

Le parcours d'un usager au sein d'un établissement commence dès l'accueil. Il est ainsi important que celui-ci soit le plus adapté et favorable possible. Ainsi, sur l'EHPAD, une réflexion est à mener sur l'organisation de la place du Village, avec les professionnels, les usagers et leurs aidants. De même, l'accessibilité au sein des services est indispensable.

#### ➤ **Objectif 2 : structurer une démarche concernant le handicap des usagers**

Des référents handicap ont été formés au sein de l'établissement à la fois envers les professionnels mais également les usagers. Une réflexion est à avoir sur le rôle de ces référents (à la fois professionnels et usagers, distinguer les deux sujets, etc.). Cet échange est essentiel pour définir une politique handicap sur l'établissement cohérente et réaliste. Ainsi, un groupe de travail avec des professionnels mais également des représentants des usagers pourra être mis en œuvre afin de définir cela.

#### ➤ **Objectif 3 : sensibiliser les professionnels aux besoins spécifiques des usagers**

Afin que les professionnels adaptent leur accompagnement aux besoins spécifiques des usagers, il est important qu'ils sachent repérer ces besoins spécifiques. Pour cela, des formations peuvent être mises en place. Ce repérage peut permettre d'améliorer l'accès à la santé des personnes dites vulnérables.

## VI. PLAN D' ACTIONS :

PROCESSUS	SERVICE CONCERNÉ	OBJECTIFS	ACTIONS	ÉTAPES	INDICATEUR SUIVI	CRITERE	PILOTE	PERSONNE RESSOURCE	DATE PREVUE
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Développer la bientraitance et la réflexion éthique au sein de l'établissement	Structurer la démarche : composition du groupe, bureau, objet	- Réaliser les documents -réunir le groupe -valider les documents	-groupe de travail réuni -document définition du groupe de travail validé et diffusé	CRITERE CERTIF	AL Come	M BIENACEL	09/2024
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Développer la bientraitance et la réflexion éthique au sein de l'établissement	Communiquer sur la démarche éthique / bientraitance	-communication sur la tenue et la composition du groupe -communication sur procédure bientraitance -communication sur sollicitation éthique	note concernant tenue et composition groupe bientraitance / éthique procédure bientraitance validée et diffusée	CRITERE CERTIF	AL Come	M BIENACEL	09/2024
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Développer la bientraitance et la réflexion éthique au sein de l'établissement	Sensibiliser les professionnels à la détection, signalement et prise en charge des situations de maltraitance / violence	-adapter la procédure -valider et diffuser -sensibilisation lors de la semaine sécurité des patients	procédure validée et diffusée sensibilisation réalisée sur semaine sécurité	<b>CRITERE IMPERATIF</b>	AL Come	Encadrement SMR EHPAD	09/2024

DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Organiser le recueil des plaintes et des satisfactions des usagers, non formalisées par un courrier. En cas de sujets récurrents : réflexion à mener en CDU.	-revoir la procédure -valider la procédure -diffuser la procédure	procédure revue, validée et diffusée	CRITERE CERTIF	E Grandjean	Encadrement SMR EHPAD	06/2025
DROITS P/R	<b>EHPAD</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Améliorer la réalisation des enquêtes de satisfaction sur l'EHPAD	-revoir la procédure de réalisation des enquêtes de satisfaction EHPAD -réalisation des enquêtes	procédure revue, validée et diffusée taux de réalisation d'enquête de satisfaction		Encadrement EHPAD	E Grandjean	09/2025
DROITS P/R	<b>SMR</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Promouvoir le remplissage de l'enquête de satisfaction auprès des patients du SMR	- revoir la procédure du questionnaire e satis de la remise à l'analyse -valider la procédure -diffuser la procédure	procédure revue, validée et diffusée taux de remplissage de l'enquête	CRITERE CERTIF	TIM	Encadrement SMR	12/2024

DROITS P/R	<b>Tout Établissement</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Communiquer auprès des professionnels et des usagers sur les résultats et les actions définies suite aux enquêtes de satisfaction	-communication en instances et affichage des résultats des enquêtes de satisfaction EHPAD + SMR -actions à définir en CDU / CVS puis affichage ou communication	PV d'instances	CRITERE CERTIF	AL Come	E Grandjean	chaque année
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Veiller à l'implication de l'utilisateur et des aidants dans la construction de son projet de soins / de vie et de sortie	-réalisation des PAP et des projets de soins avec la participation des usagers -veiller au consentement des usagers à leur PAP et projet de soins	-nombre de PAP réalisés / nombre de résidents présents -projet de soins retrouvé dans dossier de soins -participation des patients / résidents dans ces projets	<b>CRITERE IMPERATIF</b>	M BIENACEL	Encadrement SMR EHPAD	en continu
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Conforter la relation de confiance entre les professionnels, les usagers et leurs aidants	Sensibiliser les usagers au respect des professionnels, des locaux et du matériel	-communication auprès du public via le site internet, flyer, écran, etc. concernant le respect des professionnels, locaux, matériel	outils diffusés		E Grandjean	ALC / RU	06/2025

DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Développer une culture des droits des usagers	Créer des outils de communication type flyer, fiches réflexes autour des droits des usagers et les diffuser auprès des professionnels (personne de confiance / personne à prévenir, directives anticipées, ...)	-création d'outils-diffusion auprès des professionnels	outils diffusés	CRITERE CERTIF	E Grandjean	M BIENACEL	en cours
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Développer une culture des droits des usagers	Faire des campagnes de communication sur les droits des usagers auprès du public : affichage, journée thématique	-mettre en place des "goûters info" par les RU et l'encadrement sur le SMR auprès des patients pour évoquer les droits des patients, etc. -outils + affichage SMR et EHPAD	"goûters info" mis en place	CRITERE CERTIF	RU (Mme Leroy)	Encadrement SMR	12/2024
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels	Présenter le rôle des représentants des Usagers aux professionnels en intervenant	-présentation des RU en café qualité SMR -présentation du rôle, organisation et	compte-rendu des café qualité, fiche présentation	CRITERE CERTIF	Encadrement SMR EHPAD	RU (Mme Leroy)	chaque année

			lors de réunions d'équipe	fonctionnement CVS EHPAD					
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels	RU dans groupe de travail (déploiement du PE, politique d'accueil, politique handicap, etc.)	-intégrer RU, représentants des résidents, aidants dans groupe de travail	composition des groupes de travail	CRITERE CERTIF	Encadrement SMR EHPAD		selon temporalité des groupes de travail
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels	Promouvoir le projet des usagers auprès des professionnels de l'établissement (Conseil de surveillance, CMS, CDU, Directoire).	-créer les outils de promotion (FALC, plan d'actions, ...) -présentation en instances	outils créés et diffusés		E. Grandjean	AL Come	12/2024
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	Promouvoir le rôle des RU auprès des professionnels	Diffuser sur l'intranet les PV de CDU et CVS, projet des usagers, composition CDU et CVS	-diffuser PV CDU et CVS, projet des usagers sur l'intranet	PV et projet diffusés sur intranet		E. Grandjean	AL Come	en continu

DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	renforcer le rôle des RU auprès des patients / résidents, de leurs aidants, des bénévoles, ...	Affiche de la composition et rôle CDU / CVS + flyer	créer affiche composition et rôle CDU et CVS	affiches à créer		E. Grandjean	AL Come	09/2025
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	renforcer le rôle des RU auprès des patients / résidents, de leurs aidants, des bénévoles, ...	Diffuser sur le site internet la composition CDU / CVS, projet des usagers	diffuser site internet et réseaux sociaux affiche CDU / CVS et projet des usagers	diffusion sur internet et réseaux sociaux		E. Grandjean	AL Come	12/2024
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	améliorer les conditions d'accueil et d'accessibilité	Assurer l'accessibilité des locaux aux personnes vivant avec un handicap : signalétique, modalité de communication, etc.	-adapter les locaux à l'accessibilité: son dans l'ascenseur, bandes podotactiles outils de communication adaptés: livret d'accueil audio, FALC, etc.	Ascenseur adapté au niveau sonore, bandes podotactiles installées, livret d'accueil créé en FALC et en audio	<b>ACTION CORRECTIVE CERTIF</b>	Encadrement SMR EHPAD	A Briend, E Grandjean	en continu
DROITS P/R	<b>EHPAD</b>	améliorer les conditions d'accueil et d'accessibilité	Mener une réflexion sur l'organisation de place du Village à l'EHPAD avec	-mettre en place groupe de travail avec résidents et familles (dont membres du CVS)	groupe de travail en place composition du groupe de travail		Encadrement EHPAD		12/2025

			professionnels, usagers et aidants						
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	structurer une démarche concernant le handicap des usagers	Mener groupe de travail politique handicap	mettre en place groupe de travail handicap	groupe de travail en place		AL Come	Référents handicap	06/2025
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	structurer une démarche concernant le handicap des usagers	Définir rôle référent handicap usagers	-créer fiche de mission référent handicap -signature par référent handicap -diffusion de la fiche au sein de l'établissement	fiche de mission créée, validée, signée et diffusée		Groupe de travail		09/2025
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	structurer une démarche concernant le handicap des usagers	Définir une politique handicap envers les usagers	-écrire une politique handicap envers les usagers -présenter en instances et valider -diffuser	politique handicap créée, validée et diffusée		Groupe de travail		12/2025
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	sensibiliser les professionnels aux besoins spécifiques des usagers	Veiller à la possibilité d'intégrer des formations en lien avec la prise en charge des populations	-inscription dans plan de formation de formations liées aux besoins spécifiques	formations inscrites au plan de formation	<b>ACTION CORRECTIVE CERTIF</b>	Encadrement SMR EHPAD	RH	en continu

			aux besoins spécifiques						
DROITS P/R	<b>Tout établissement</b>	sensibiliser les professionnels aux besoins spécifiques des usagers	Promouvoir les outils adaptés à utiliser auprès des usagers	-diffuser l'existence des outils auprès des professionnels et auprès des usagers	outils utilisés par les professionnels	<b>ACTION CORRECTIVE CERTIF</b>	E. Grandjean	A Piednoir	en continu
DROITS P/R	<b>SMR</b>	sensibiliser les professionnels aux besoins spécifiques des usagers	Réaliser une procédure d'accueil et de prise en charge pour les patients porteurs de handicap et autres besoins spécifiques	réaliser la procédure valider la procédure diffuser la procédure	procédure validée et diffusée	<b>ACTION CORRECTIVE CERTIF</b>	E. Grandjean	A Piednoir	09/2024

## VII. COMMUNICATION ET SUIVI

Une fois validé, le projet des usagers sera diffusé à la fois en interne mais également en externe, sur notre site internet.

Il est important que la communication du projet et ainsi des actions définies soit la plus large possible en interne afin que l'ensemble des professionnels de l'établissement soit partie prenante. Un document synthétique sera présenté aux équipes et utilisé par l'encadrement lors de différentes réunions. De même, les représentants des usagers seront plus régulièrement intégrés aux groupes de travail / réflexion, permettant ainsi de faire le lien avec ce projet.

Les actions définies au sein du projet nécessitent d'être suivies. Ainsi, un point d'étape sera réalisé à chaque CDU. Les actions pourront être réajustées si besoin en CDU. Dans ce cas, une modification du PAQ sera réalisée, puis communiquée aux instances.

## VIII. GLOSSAIRE

**RU** : Représentant des Usagers

**CDU** : Commission des Usagers

**CVS** : Conseil de la Vie Sociale

**SMR** : Soins Médicaux et de Réadaptation

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**CMS** : Commission Médico-Soignante

**PAQ** : Plan d'Actions Qualité

## IX. CIRCUIT DE VALIDATION

Rédacteurs	Valideur	Approbateur
Anne-Lise COME, Directrice déléguée Emmanuel GRANDJEAN, Secrétaire de direction Myriam LEROY et Nicolas VINCENT, Représentants des usagers	Validé en CDU le 13/09/2024 Validé en Directoire le 05/11/24 Validé en CMS le 07/11/24	Maryse BIENACEL Cadre supérieur de santé
<b>Visa d'approbation : 17/11/2024</b>	<b>DOCUMENT APPROUVÉ AU CH DE PONT-L'EVEQUE</b>	