



CENTRE HOSPITALIER
ROYAN-ATLANTIQUE

PROJET DES USAGERS ET DE LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

CENTRE HOSPITALIER ROYAN-ATLANTIQUE

Projet d'établissement 2025-2029



INTRODUCTION – POSITIONNEMENT, MÉTHODE ET VISION

Le volet « Usagers et démocratie sanitaire » du projet d'établissement 2025–2029 du Centre Hospitalier Royan Atlantique affirme une ambition forte : **faire de la parole de l'utilisateur un levier de transformation du service public hospitalier.**

Dans un contexte où les attentes de la population en matière d'écoute, de bientraitance, de qualité perçue et de participation à la vie hospitalière ne cessent de croître, il ne s'agit plus seulement de répondre à une exigence réglementaire. Il s'agit de construire un véritable partenariat avec les patients, leurs proches, et les associations qui les représentent. Cette démarche repose sur une conviction claire : **l'amélioration des soins passe par l'intégration active de l'expérience vécue par les usagers, à toutes les étapes du parcours.**

Le projet des usagers s'inscrit dans une **logique d'alignement stratégique avec l'ensemble des volets du projet d'établissement**, qui traduisent chacun un prisme particulier de la politique hospitalière portée par le CHRA. Ensemble, ils participent d'une vision cohérente de modernisation continue, fondée sur des **valeurs humanistes fortes, le sens du service public, la responsabilité populationnelle, et l'ancrage dans un territoire en évolution.**

L'élaboration de ce projet s'est appuyée sur **une méthode collégiale et concertée**, en lien étroit avec la Commission des Usagers de l'établissement. Les représentants des usagers ont été **associés à toutes les instances de réflexion et de pilotage du projet d'établissement**, affirmant dès la phase de conception une volonté claire : intégrer concrètement la parole des usagers dans la stratégie institutionnelle.

Cette dynamique trouve sa cohérence autour d'un socle partagé de valeurs, véritable colonne **vertébrale** du projet d'établissement. Ces valeurs ont été **appropriées et interprétées** par le groupe de travail « démocratie sanitaire », afin de leur donner une résonance particulière dans le cadre du lien entre l'hôpital et ses usagers.

Les valeurs fondatrices du projet des usagers

Le projet des usagers du Centre Hospitalier Royan Atlantique s'inscrit dans une dynamique institutionnelle portée par des valeurs partagées, définies en comité de pilotage et constitutives de l'identité du projet d'établissement 2025–2029.

Ces valeurs — bienveillance, respect, solidarité & cohésion, éthique & intégrité — forment la colonne vertébrale de l'action hospitalière dans toutes ses dimensions. Le groupe de travail consacré à la démocratie sanitaire s'en est saisi pour les réinterpréter à la lumière de la relation entre l'établissement et ses usagers, en leur donnant un sens pleinement opérationnel et enraciné dans la réalité du terrain.

BIENVEILLANCE

Être bienveillant envers l'utilisateur, c'est accueillir sa présence, son vécu et ses émotions avec attention et humanité. C'est expliquer, rassurer, écouter sans juger. La bienveillance se traduit autant dans le regard que dans la posture, autant dans les mots que dans les actes, autant dans les comportements que dans les espaces. Elle suppose une attitude de disponibilité sincère, y compris dans les contraintes organisationnelles du soin.

RESPECT

Le respect, dans le cadre hospitalier, c'est d'abord garantir les droits fondamentaux des patients : intimité, consentement, confidentialité, dignité. C'est aussi considérer chaque utilisateur comme un sujet singulier, avec son histoire, ses besoins et ses repères. Le respect se manifeste par une attention portée aux différences, une communication claire et honnête, et une reconnaissance du droit de questionner, de refuser, d'exprimer un désaccord ou une souffrance.

SOLIDARITÉ & COHÉSION

Faire vivre la démocratie sanitaire, c'est créer les conditions d'une véritable solidarité entre professionnels et utilisateurs. Cela suppose de construire des espaces d'échange et de co-construction, de faire place à la parole de ceux que l'on entend rarement, et de reconnaître la légitimité des expériences vécues pour améliorer collectivement l'hôpital. La solidarité s'incarne aussi dans le soutien aux plus vulnérables, à ceux pour qui l'accès aux soins ou à l'information est plus difficile.

ÉTHIQUE & INTÉGRITÉ

Porter une éthique de la relation à l'utilisateur, c'est veiller à la cohérence entre les valeurs affichées et les pratiques réelles. L'intégrité se traduit par la transparence, la redevabilité, et la capacité à entendre les dysfonctionnements pour progresser. Elle implique également une vigilance constante sur les risques de maltraitance ordinaire, et une exigence partagée sur la qualité de l'accueil, des soins, des espaces et du dialogue.

Des valeurs aux constats partagés : une analyse stratégique au service de l'action

Les valeurs fondatrices du projet ne sauraient rester théoriques ou déconnectées des réalités hospitalières.

Elles prennent tout leur sens dès lors qu'elles s'incarnent dans les pratiques, les organisations, les lieux d'accueil et les relations humaines qui façonnent au quotidien l'expérience des usagers.

Pour identifier les leviers de transformation, comme les freins à surmonter, une analyse stratégique de type SWOT a été conduite. Elle repose sur un croisement d'observations issues :

- du dernier cycle de **certification HAS V2023**,
- **des remontées des usagers** (plaintes, réclamations, questionnaires de satisfaction, retours directs),
- **des apports des professionnels et des représentants des usagers**,
- et **des spécificités structurelles et territoriales** du CHRA.

Cette analyse a permis de dégager les forces sur lesquelles s'appuyer, les faiblesses à corriger, les opportunités à saisir et les menaces à anticiper, dans une optique résolument tournée vers l'amélioration continue de la qualité et de la relation à l'utilisateur.

Elle constitue le socle d'une stratégie opérationnelle, articulée autour de priorités claires et partagées.

➤ La SWOT relative au projet des usagers et de la démocratie sanitaire du CHRA 2025-2029

FORCES	FAIBLESSES
• Engagement institutionnel fort pour faire de l'utilisateur un acteur de santé • Représentants des usagers impliqués dans les instances clés (CDU, CAFÉIN, qualité...) • Partenariats associatifs actifs et dynamiques d'action en santé déjà engagés • Culture qualité en évolution intégrant l'expérience patient • Initiatives concrètes de co-construction (formations, groupes d'expression, projets d'aménagement)	• Connaissance encore partielle des droits fondamentaux par les usagers (consentement, directives anticipées...) • Très grande vétusté des locaux : chambres doubles, sanitaires collectifs, promiscuité, inconfort hôtelier • Inadaptation de capacité à certains publics (PMR, troubles cognitifs, obésité) • Absence d'un lieu repère pour les usagers (type Maison des Usagers) • Visibilité et reconnaissance encore faibles des représentants des usagers
OPPORTUNITÉS	MENACES
Référentiels HAS et politiques publiques valorisant la démocratie sanitaire • Attentes sociétales fortes : respect, transparence, qualité perçue • Tissu associatif local mobilisé, volontaires pour co-construire avec les équipes • Rôle structurant du CHRA comme hôpital de proximité dans un territoire à besoins spécifiques • Développement d'outils numériques pour renforcer l'information et l'expression des usagers	• Pression capacitaire chronique (urgences, lits), source de tensions et de risques de maltraitance ordinaire • Contraintes structurelles lourdes ralentissant l'évolution vers un accueil adapté • Risque de démobilité des représentants des usagers sans accompagnement ni reconnaissance • Persistance de freins culturels à l'intégration des usagers dans les processus qualité • Fracture numérique et illettrisme en santé limitant l'accès à l'information pour certains publics

Quels enseignements issus de la SWOT pour structurer le projet des usagers du CHRA ?

○ Des engagements réels et des dynamiques déjà en place, mais encore trop peu visibles

Le CHRA bénéficie d'un engagement fort de ses représentants des usagers, d'une volonté de co-construction partagée avec les équipes qualité, et d'actions concrètes en matière de prévention, d'information ou d'expérience patient. Pourtant, ces efforts restent souvent peu lisibles ou trop discrets pour les usagers et les professionnels. L'absence d'un lieu repère et la faible visibilité des représentants limitent l'appropriation collective de la démocratie sanitaire.

○ Un environnement matériel encore très en décalage avec les exigences de dignité et les attentes des patients

La vétusté des locaux, la promiscuité des chambres doubles, l'inadaptation aux publics vulnérables (PMR, personnes atteintes de troubles cognitifs, patients en situation d'obésité) altèrent à la fois la qualité perçue de la prise en charge et la capacité de l'hôpital à garantir les droits fondamentaux (intimité, confort, respect de la personne). Cette situation porte un risque d'assimilation directe entre conditions hôtelières dégradées et qualité de soins insuffisante.

○ Un potentiel inexploité pour faire de la parole des usagers un outil de pilotage et de transformation

Les outils de recueil de satisfaction, les réclamations, les entretiens de sortie ou les observations issues du terrain représentent une richesse encore insuffisamment mobilisée. Trop souvent cantonnée à une fonction descriptive ou défensive, la parole des usagers gagnerait à être mieux intégrée dans les démarches qualité, la formation des professionnels et la gouvernance stratégique.

○ Une dynamique territoriale favorable à une démocratie sanitaire incarnée et partagée

Le positionnement du CHRA en tant qu'hôpital de proximité, les partenariats déjà existants avec les associations et la montée en puissance de la démocratie en santé dans les politiques publiques constituent des leviers puissants. En structurant mieux ces coopérations, en favorisant la lisibilité des parcours et en impliquant les usagers dès la conception des projets, l'hôpital peut devenir un acteur exemplaire d'un service public hospitalier attentif, inclusif et digne.

○ Un défi à relever pour faire vivre la démocratie sanitaire comme un projet institutionnel à part entière

Ce projet ne peut reposer sur la seule énergie des représentants des usagers ou sur des actions ponctuelles. Il doit s'inscrire dans une logique de gouvernance partagée, de reconnaissance institutionnelle et de transversalité. Cela implique de donner aux usagers une place formalisée dans les projets structurants, de former et de soutenir leur action, et d'instaurer une culture commune du respect, de l'écoute et de la co-construction.

Une stratégie au service d'un hôpital accueillant, respectueux et à l'écoute de ses usagers

De l'analyse croisée des forces et fragilités du CHRA, ainsi que des attentes formulées par les usagers et les professionnels, émergent quatre priorités stratégiques pour les années 2025 à 2029.

Ces axes structurants traduisent la volonté de l'établissement de **placer les usagers au cœur de la qualité hospitalière**, non comme des bénéficiaires passifs, mais comme des partenaires engagés. Ils visent à créer les conditions d'un dialogue réel, d'un environnement digne, d'une expérience patient reconnue, et d'un parcours de santé fluide, coordonné, et respectueux des personnes dans toutes leurs diversités.

Pensés en articulation avec les autres volets du projet d'établissement, ces axes s'appuient sur une ambition partagée : faire du CHRA **un hôpital de proximité humain, lisible, et exigeant dans sa relation à l'utilisateur**, en cohérence avec sa mission de service public.

Ils s'organisent autour de quatre engagements fondamentaux :

1. **Garantir les droits des usagers et promouvoir une culture active de la bientraitance**
2. **Développer une offre lisible et visible d'information, de prévention et de soutien aux usagers**
3. **Renforcer les modalités d'expression et d'évaluation de l'expérience patient**
4. **Favoriser un parcours de soins fluide, inclusif et éthique, dans une logique d'hospitalité durable**

Chaque axe se décline en objectifs opérationnels et en actions concrètes, portées collectivement par les équipes, les représentants des usagers et les partenaires du territoire.

AXE N°1 – PROMOUVOIR LES DROITS ET LA BIENTRAITANCE DES USAGERS

DIAGNOSTIC INITIAL – ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Les analyses internes et le rapport de certification HAS de 2023 ont mis en lumière plusieurs enjeux :

- Une connaissance encore inégale, tant des professionnels que des patients, des droits fondamentaux des usagers (information, consentement, confidentialité, accès au dossier).
- Une représentation des usagers visible mais insuffisamment valorisée dans les parcours.
- Des pratiques de bientraitance globalement satisfaisantes, mais non systématiquement formalisées ou évaluées.
- Des situations de maltraitance ordinaire (attentes non expliquées, manque de respect de l'intimité) signalées à travers des réclamations récurrentes.
- Un besoin d'intégrer davantage ces problématiques dans la culture qualité et gestion des risques de l'établissement.

Le manuel de certification HAS V2020, notamment ses critères 1.1.04, 2.2.02, et 3.1.01, appelle à structurer une démarche institutionnelle de promotion des droits des usagers et de prévention des maltraitances, intégrée aux pratiques quotidiennes et pilotée dans une logique d'amélioration continue.

Par ailleurs, l'état de vétusté de l'infrastructure hospitalière constitue un frein majeur à l'exercice plein et entier des droits des usagers. La prédominance des chambres doubles, la rareté des douches dans les chambres, les sanitaires communs inadaptés dans les unités complètes, créent des conditions de soins non conformes aux standards de bientraitance. Ces contraintes matérielles, lorsqu'elles deviennent invisibles à force d'habitude, peuvent induire des formes de maltraitance ordinaire.

Un exemple particulièrement critique est celui de la zone d'afflux des urgences : espace improvisé dans un couloir pour accueillir des patients en attente de lit. Sans fluides médicaux en dehors des prises à oxygène, sans intimité (simples paravents), exiguë, cette zone n'offre ni conditions de soins dignes ni conditions de travail satisfaisantes pour les professionnels.

ACTIONS PROPOSÉES

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 1 : FAIRE CONNAÎTRE LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Le rôle des représentants des usagers reste encore largement méconnu du grand public comme des professionnels de santé. Pourtant, leur présence dans les instances hospitalières, leur participation aux commissions et leur contribution à la démocratie sanitaire sont essentielles pour faire entendre la voix des patients et améliorer la qualité de la prise en charge.

Afin de renforcer leur visibilité et d'en faciliter l'identification, l'établissement s'engage à élaborer un flyer de présentation dédié, mettant en valeur leur mission, leurs coordonnées, leur disponibilité, ainsi que leur implication concrète dans les différentes commissions (CDU, CAFEIN, groupes de travail qualité, etc.). Ce support, clair et illustré, intégrera un QR code renvoyant vers les pages spécifiques du site internet où seront accessibles les informations actualisées et les modalités de contact.

Ce flyer sera diffusé dans les lieux stratégiques de l'hôpital (hall d'accueil, salles d'attente, urgences, services de soins) et mis à disposition sur les supports numériques de l'établissement, afin d'assurer une meilleure accessibilité et lisibilité de cette fonction clé pour les usagers.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2 : RENFORCER L'INFORMATION DES PATIENTS ET DES PROFESSIONNELS ET DÉPLOYER UNE DYNAMIQUE DE FORMATION PLURIDISCIPLINAIRE**

Le respect effectif des droits des usagers suppose, en amont, **une information claire, accessible et partagée entre patients**, proches aidants et professionnels de santé. Trop souvent, ces droits – qu'il s'agisse du consentement éclairé, de l'accès au dossier médical, du respect de la confidentialité ou de la dignité – restent abstraits ou partiellement connus, ce qui peut conduire à des incompréhensions, voire à des ruptures dans la relation de soins.

La diffusion d'une culture active du respect des droits des patients repose sur une sensibilisation continue, adaptée aux publics concernés, et fondée sur des approches concrètes et engageantes. Le CHRA souhaite désormais distinguer clairement les actions destinées aux usagers et celles ciblant les professionnels, afin de gagner en efficacité et en lisibilité.

Pour **les patients hospitalisés et consultants externes**, il s'agira de renforcer la mise à disposition de **supports de communication variés**, clairs et accessibles, rappelant leurs droits fondamentaux : affiches, fiches thématiques, vidéos en salle d'attente, QR codes menant vers des pages dédiées du site internet. Ces supports devront être visibles dans les lieux stratégiques (hall d'entrée, services d'hospitalisation, urgences, consultations) et régulièrement mis à jour.

L'établissement s'appuiera, autant que possible, sur **des ressources existantes de qualité**, notamment des documents en **FALC (Facile à Lire et à Comprendre)** ou traduits en plusieurs langues, produits par des institutions reconnues (ex. brochures de l'Assurance maladie ou de Santé publique France). Ces documents seront intégrés au site internet du CHRA dans une rubrique dédiée, et portés à la connaissance des professionnels de terrain pour qu'ils puissent les utiliser en appui lorsqu'ils accueillent des patients allophones, en situation de handicap ou de vulnérabilité.

Pour les professionnels, la démarche visera **deux cibles prioritaires** :

- Les **nouveaux arrivants**, pour lesquels un module obligatoire sur les droits des patients et la bientraitance sera systématiquement intégré au parcours d'intégration
- **Les internes**, qui bénéficieront d'un temps spécifique sur les enjeux éthiques, réglementaires et relationnels liés à l'exercice médical en établissement de santé.

En complément, le CHRA inscrira chaque année au plan de formation plusieurs sessions thématiques ouvertes à l'ensemble des professionnels, abordant notamment les droits des patients, les situations à risque de maltraitance ordinaire, ou les dimensions éthiques du soin. Dans la mesure du possible, ces formations seront co-animées avec un représentant des usagers, permettant ainsi de croiser les regards professionnels et ceux portés par l'expérience ou l'accompagnement des patients.

Cette co-animation, lorsqu'elle est possible, contribue à rendre plus concret et plus sensible le contenu de ces formations, en illustrant les écarts entre intention soignante et ressenti patient. Elle suppose bien sûr de disposer de représentants volontaires, formés et préparés à cet exercice, ce que la CDU pourra organiser en amont. L'établissement s'engage à créer un cadre bienveillant et structuré pour accompagner ces interventions et garantir leur complémentarité avec les apports des formateurs institutionnels.

Enfin, l'établissement souhaite encourager les initiatives portées par les équipes, visant à promouvoir collectivement les droits des usagers au sein des services (expositions, projets pédagogiques, supports créatifs, dispositifs de communication interne ou externe). Ces actions seront valorisées auprès des autres professionnels et du public, dans une logique d'émulation positive et de reconnaissance institutionnelle. C'est en rendant cette dynamique visible, inspirante et reconnue que la culture du respect des droits pourra durablement s'ancrer dans les pratiques quotidiennes.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3 : PROPOSER UN ENVIRONNEMENT ARCHITECTURAL GARANT DU RESPECT DE LA PERSONNE**

Le respect de l'intimité, de la dignité et du confort ne repose pas uniquement sur les comportements individuels ou les protocoles de soins. Il dépend aussi étroitement de la qualité de l'environnement architectural et hôtelier dans lequel évolue le patient.

Au CHRA, l'état de vétusté des bâtiments — à l'exception notable du pavillon accueillant la gériatrie aiguë et les SMR — constitue un frein majeur à l'exercice plein et entier des droits des usagers. La prédominance des chambres doubles, la rareté des salles de bain individuelles, et l'inadéquation des installations sanitaires ne répondent plus aux standards attendus.

Dans certaines unités, une ou deux salles de bain communes doivent répondre aux besoins de plus de vingt patients, ce qui engendre des conditions d'hygiène et de confort difficiles, parfois ressenties comme indignes, ainsi que des contraintes logistiques importantes.

Ces contraintes matérielles, lorsqu'elles sont intégrées aux habitudes, peuvent induire sans en avoir conscience des situations de maltraitance ordinaire, liées à la promiscuité, au non-respect de l'intimité, ou à l'exposition involontaire du patient à des conditions d'hygiène insuffisantes. Cette situation limite aussi la capacité des professionnels à exercer dans un cadre propice à la bientraitance.

Cette transformation architecturale n'est pas un luxe, mais un prérequis à la bientraitance. Elle incarne l'engagement de l'établissement à défendre une hospitalité digne, accueillante et humaine.

Dans ce contexte, le projet des usagers appelle à :

- **la réduction progressive du nombre de chambres doubles** et leur remplacement par des chambres individuelles avec douche et sanitaires,
- **la rénovation complète des salles de bain collectives**, pour les rendre fonctionnelles, propres, accessibles à tous,
- **la création ou la généralisation des salons familles**, qui offrent un espace de répit et de lien social entre patients et proches,
- et, plus largement, **une réflexion éthique sur les effets du bâti et de la logistique sur le respect de la personne.**
- Le réaménagement de **la zone d'afflux des urgences.**

Parmi les points particulièrement sensibles relevés par les représentants des usagers, la situation de la zone d'afflux des urgences est unanimement identifiée comme une source majeure d'indignité et d'inconfort, tant pour les patients que pour les professionnels.

Lors des épisodes de tension capacitaire, lorsque les patients hospitalisés en aval des urgences ne peuvent être admis dans une unité d'hospitalisation conventionnelle ou transférés dans un établissement répondant à leur problématique de santé, un couloir est transformé en zone d'hébergement provisoire. Les lits y sont alignés, séparés par de simples paravents mobiles, dans une promiscuité extrême et sans aucune intimité. Les conversations médicales, les gestes de soins et les temps de repos s'y déroulent sous le regard et l'oreille de tous. Cette zone n'est que partiellement équipée en fluides médicaux et ne comporte pas d'aménagements permettant une prise en charge de qualité.

Les usagers concernés vivent cette situation comme une violence institutionnelle, en rupture totale avec les valeurs de dignité et de bientraitance portées par l'établissement. Pour les professionnels, cet espace exigu est également un facteur de perte de sens, de stress et d'impossibilité à exercer dans **des conditions respectueuses des pratiques professionnelles et des besoins humains**.

En ce sens, **la création d'un véritable secteur d'afflux** – digne, médicalement équipé, garantissant la confidentialité et le respect des personnes – doit constituer une priorité du projet architectural de l'établissement. Ce projet doit être porté conjointement par la Direction, le service des urgences et les représentants des usagers comme une condition minimale **de respect des droits fondamentaux**, dans ce qui est aujourd'hui la porte d'entrée principale de l'hospitalisation au CHRA.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4 : INTÉGRER LA BIENTRAITANCE DANS LA GESTION DES RISQUES ET LA QUALITÉ**

- Analyse régulière des réclamations et incidents sous l'angle du respect des droits et de la bientraitance.
- Participation des représentants des usagers aux audits internes qualité ou aux REX (retours d'expérience).
- Dans la continuité de l'enquête régionale à laquelle le CHRA a participé, création de temps d'échange "Regards croisés usagers-professionnels", pour favoriser la prise en compte des attentes des usagers dans les pratiques.
- Suivi spécifique en CDU de la mise en œuvre de ces actions, avec un indicateur de suivi par action.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Appropriation active par les professionnels des droits fondamentaux des patients et des principes de bientraitance.
- Clarté pour les usagers sur leurs interlocuteurs et les canaux à leur disposition pour faire valoir leurs droits.
- Renforcement de la vigilance institutionnelle sur les atteintes potentielles à la dignité, à la confidentialité et au consentement.
- Amélioration du niveau de maturité organisationnelle sur les critères HAS pertinents lors du prochain cycle de certification.
- Réduction des situations de maltraitance induites par les contraintes du bâti.
- Satisfaction renforcée des patients quant aux conditions d'accueil et de prise en charge.

AXE 2 – DÉVELOPPER ET VALORISER LES ACTIONS EN SANTÉ À DESTINATION DES USAGERS

CONSTAT INITIAL / ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

Le Centre Hospitalier Royan Atlantique mène régulièrement des actions de prévention à destination du grand public, des patients hospitalisés ou en consultation, et des professionnels. Cependant, ces actions, souvent portées par les équipes elles-mêmes ou des associations partenaires, restent ponctuelles, peu coordonnées à l'échelle institutionnelle et insuffisamment valorisées.

L'établissement ne dispose pas actuellement d'un lieu clairement identifié par les usagers pour s'informer, échanger ou découvrir les dispositifs existants. L'absence d'une Maison Des Usagers (MDU), repère physique dédié à la démocratie sanitaire, constitue une lacune majeure.

De nombreuses associations interviennent au sein de l'établissement, mais leurs actions sont peu visibles et rarement formalisées dans une logique de parcours santé. Le manque de lisibilité pour les usagers limite leur capacité à se saisir pleinement des opportunités d'information et de prévention qui leur sont destinées.

ACTIONS PROPOSÉES

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 5 : CRÉER UNE MAISON DES USAGERS (MDU) : ELLE DEVIENDRA UN LIEU D'ACCUEIL, D'INFORMATION, DE DIALOGUE, DE PRÉVENTION, ET D'ANIMATION POUR LES ASSOCIATIONS ET LES USAGERS.

- Située dans un lieu de passage (hall d'accueil), aménagée de façon conviviale et attractive.
- Espace ouvert à toutes les associations partenaires, avec créneaux de permanences.
- Mise à disposition de supports multilingues, de fiches santé, de brochures thématiques.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 6 : STRUCTURER UN PROGRAMME INSTITUTIONNEL DE PRÉVENTION

- Réalisation d'un calendrier annuel, avec pilotage par l'animateur en santé publique.
- Coordination avec les services cliniques et les associations.
- Participation active à toutes les campagnes nationales : Octobre Rose, Mars Bleu, Semaine sécurité patients, etc.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 7 : RENFORCER LES SYNERGIES INTER-ASSOCIATIVES

- Organisation de rencontres semestrielles entre associations partenaires.
- Co-construction de supports mutualisés pour diffusion institutionnelle.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 8 : FAVORISER L'ANIMATION TERRITORIALE

- Déploiement d'ateliers de prévention animés par des binômes professionnels/associations.
- Intégration des représentants des usagers dans la préparation des événements santé publics.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 9 : VALORISER LA PRÉSENCE ASSOCIATIVE

- Création d'une rubrique dédiée sur le site internet du CHRA.
- Communication sur les actions passées et à venir dans les espaces d'accueil et les services.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Visibilité renforcée des actions de prévention auprès des usagers et du personnel.
- Reconnaissance institutionnelle du rôle des associations.
- Meilleure coordination entre partenaires internes et externes.
- Création d'un espace physique repère favorisant l'accès à l'information et la démocratie sanitaire.
- Implication active des usagers dans la promotion de leur santé.

AXE 3 – FACILITER L'EXPRESSION DES USAGERS ET FAVORISER L'EXPÉRIENCE PATIENT

CONSTAT INITIAL / ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

L'analyse du rapport de certification HAS 2023 souligne que le CHRA a mis en place des outils de recueil de la satisfaction et de traitement des réclamations, mais que ceux-ci restent encore partiels ou insuffisamment exploités. La dynamique de participation des représentants des usagers, bien engagée, gagnerait à être systématisée et consolidée dans la gouvernance de la qualité.

La participation à la commission CAFEIN (analyse des événements indésirables) est positive mais encore épisodique. Le traitement des plaintes reste très informatif et descriptif, et ne nourrit pas suffisamment les processus de retour d'expérience ou de pilotage institutionnel. L'analyse qualitative des événements indésirables, pourtant essentielle, reste peu valorisée du point de vue des usagers.

ACTIONS PROPOSÉES

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 10 : DÉPLOYER DES MODALITÉS VARIÉES DE RECUEIL DE LA SATISFACTION

Afin de mieux capter la diversité des attentes, ressentis et besoins exprimés par les usagers, le CHRA souhaite élargir et moderniser ses modalités de recueil de la satisfaction. Si les outils classiques – questionnaires papiers et en ligne – sont déjà en place, leur usage reste souvent ponctuel et leur portée limitée à une approche quantitative.

L'établissement entend désormais proposer une gamme élargie de dispositifs, plus accessibles, plus interactifs, et plus adaptés aux différents profils d'usagers. Des QR codes seront déployés dans les chambres et les lieux de passage (hall, salles d'attente), renvoyant vers des questionnaires courts et ciblés. Des entretiens patients en sortie d'hospitalisation, menés par des représentants des usagers ou des bénévoles formés, permettront de recueillir un retour à chaud sur l'expérience globale du séjour. De même, des représentants des usagers pourraient être associés à la rencontre avec le patient lors de la réalisation de patient traceur.

Par ailleurs, des groupes d'expression ou « cafés des usagers » seront expérimentés dans certaines filières (oncologie, soins palliatifs, gériatrie), sous forme de rencontres thématiques animées par un binôme professionnel–représentant des usagers. Ces espaces visent à recueillir une parole libre, qualitative et contextualisée, à partir de laquelle pourront émerger des propositions concrètes d'amélioration.

Ces nouvelles modalités de recueil de la satisfaction, plus proches du terrain et plus qualitatives, permettront de faire évoluer la culture institutionnelle vers une logique de participation active des usagers à l'évaluation continue de la qualité des soins et des services.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 11 : ASSOCIER LES USAGERS À LA CONCEPTION DES ESPACES ET DES ÉQUIPEMENTS HOSPITALIERS

Afin de renforcer la légitimité de la parole des usagers au sein de l'établissement, le CHRA souhaite systématiser leur participation directe dans la conception des lieux, des ambiances et des équipements qui façonnent l'expérience hospitalière. Il ne s'agit pas seulement de recueillir un avis a posteriori, mais de les **intégrer dès la phase de réflexion**, aux côtés des professionnels, dans une logique de co-construction.

Les représentants des usagers seront désormais associés aux projets de réaménagement d'unités, à la définition des besoins liés à la signalétique et à l'orientation au sein de l'établissement, mais également à la conception d'espaces dédiés tels que les salons familles ou les lieux prévus pour la réalisation d'ateliers patients ou de programmes d'éducation thérapeutique. Leur regard **est indispensable pour garantir l'adaptation de ces lieux aux usages réels, à la diversité des publics, et à l'exigence d'un cadre accueillant, respectueux de la dignité et de l'intimité.**

Ils seront également sollicités dans le choix d'éléments significatifs de décoration ou d'aménagement symbolique, comme par exemple pour la fresque de l'hôpital de jour de médecine et d'oncologie. Cette approche vise à **inscrire durablement l'esthétique hospitalière dans une dimension sensible, chaleureuse et partagée.**

En intégrant la voix des usagers à la conception même des environnements de soins, l'établissement entend faire de l'hôpital un lieu plus humain, porteur de sens, et plus étroitement connecté à l'expérience vécue par les personnes qui y séjournent.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 12 : VALORISER L'ANALYSE QUALITATIVE DES RÉCLAMATIONS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Dans le prolongement de sa politique qualité et gestion des risques, le CHRA souhaite faire de l'analyse qualitative des réclamations et des événements indésirables un levier de transformation des pratiques et un indicateur sensible du ressenti des usagers. Trop souvent abordées sous un angle administratif ou quantitatif, les réclamations sont encore insuffisamment exploitées pour ce qu'elles sont : des signaux précieux sur la manière dont l'hôpital est perçu, vécu, et parfois subi.

Afin de donner toute leur portée à ces retours, l'établissement créera un groupe de travail tripartite CDU – Relations Usagers – Qualité & Risques. Cette instance aura pour **mission d'analyser les récurrences, d'identifier les signaux faibles**, et de repérer **les situations à potentiel d'amélioration systémique**. Elle s'appuiera pour cela sur les données issues des réclamations, mais aussi sur les verbatims issus d'enquêtes de satisfaction, d'entretiens, ou de groupes d'expression.

Sur la base de ces analyses, le groupe de travail sera en capacité de **formuler des recommandations ciblées, qui seront présentées en CDU, priorisées, et intégrées aux plans d'actions qualité ou aux retours d'expérience institutionnels** (CREX, RMM). Cette approche contribuera à faire évoluer la culture du traitement des plaintes vers une approche proactive, apprenante et transversale, au service de la sécurité, de la bientraitance et de l'écoute.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 13 : POURSUIVRE ET RENFORCER L'INTÉGRATION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS DANS LA COMMISSION CAFEIN

Depuis sa création à la suite de la dernière certification HAS, la commission CAFEIN (Commission d'Analyse des Fiches d'Événements Indésirables) réunit chaque semaine des professionnels de terrain pour analyser les événements déclarés et proposer des actions d'amélioration. Les représentants des usagers y participent activement, à tour de rôle, apportant un éclairage essentiel sur le vécu patient, les conditions d'accueil, de communication ou de coordination perçues par les usagers.

Cette implication régulière leur permet de mieux appréhender le fonctionnement de l'établissement, les logiques organisationnelles à l'œuvre, ainsi que la complexité des interactions entre professionnels ou services. Elle contribue aussi à enrichir leur compréhension de la notion de risque, de la gestion des événements indésirables, et des marges d'amélioration du système.

Afin de renforcer cette dynamique, le CHRA souhaite favoriser davantage encore leur participation à l'analyse causale des événements, à la recherche de solutions correctrices et à leur priorisation. Des outils de suivi permettront de retracer plus précisément les actions proposées séance après séance, et de mesurer l'impact et l'efficacité des mesures mises en œuvre dans la durée.

Par ailleurs, il est nécessaire de valoriser la prise de parole des représentants des usagers, de soutenir leur montée en leadership au sein de l'instance, et de formaliser des temps de collaboration croisée entre la CAFEIN et la CDU. La mise en place d'ateliers transversaux à fréquence définie facilitera ces échanges structurés et contribuera à un partage d'analyse plus riche.

Enfin, l'établissement s'appuiera sur les enseignements tirés du questionnaire d'évaluation du fonctionnement de la CAFEIN, diffusé auprès de ses membres après un an et demi d'activité. Les pistes d'amélioration identifiées permettront de faire progresser cette instance dans son efficacité, sa lisibilité et sa capacité à donner toute leur place aux représentants des usagers dans la gouvernance du risque.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 14 : RENFORCER LEUR RÔLE INSTITUTIONNEL

Pour permettre aux représentants des usagers de jouer pleinement leur rôle dans les différentes instances où ils siègent, il est indispensable de renforcer leur formation, leur accompagnement et leur reconnaissance institutionnelle. Leur participation à la CDU, aux commissions qualité, à la CAFEIN ou encore aux groupes de travail thématiques requiert une compréhension fine des enjeux de qualité, de sécurité, de droit des patients, mais aussi du fonctionnement hospitalier global.

Le CHRA s'engage ainsi à mettre en place **un dispositif de formation annuel dédié aux représentants des usagers**, adapté aux spécificités de l'établissement et aux fonctions qu'ils occupent. Il comprendra notamment des modules sur le système de santé, les outils de la démocratie sanitaire, la gestion des risques, l'analyse des événements indésirables, et la posture en instance. Un accompagnement individualisé pourra être proposé aux nouveaux représentants intégrant la CDU.

Au-delà de la formation, l'établissement veillera à renforcer leur intégration institutionnelle, en assurant leur présence dans les comités stratégiques (COPIL qualité, CSIRMT, CLUD, etc.) et en les associant en amont aux projets impactant l'expérience patient. Leur expertise d'utilisateur sera sollicitée dans l'élaboration des plans d'action qualité, dans les revues de processus ou les évaluations internes.

Cette reconnaissance renforcée vise à consolider une culture du partenariat, où les usagers ne sont pas seulement entendus, mais véritablement associés à la décision, dans un esprit de confiance, de transparence et d'amélioration continue.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Transformation de la parole de l'utilisateur en levier d'amélioration des pratiques.
- Culture partagée de l'expérience patient comme outil stratégique.
- Meilleure articulation entre les outils de satisfaction, de réclamation et d'évaluation des risques.
- Montée en compétence et reconnaissance accrue des représentants des usagers.

AXE N°4 – CONSTRUIRE UN PARCOURS DE SANTÉ COORDONNÉ EN TANT QU'HÔPITAL DE PROXIMITÉ

DIAGNOSTIC INITIAL – ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Le Centre Hospitalier Royan Atlantique, en tant qu'hôpital de proximité, a une responsabilité majeure dans la clarté et la qualité du parcours de santé proposé à ses usagers. Or, plusieurs constats révèlent des zones de fragilité ou d'amélioration attendue :

- Des difficultés d'orientation à l'arrivée, malgré l'investissement des équipes d'accueil ;
- Des supports d'information (livret, site internet) insuffisamment détaillés ou obsolètes ;
- Des attentes fortes exprimées sur le confort hôtelier, les services numériques et la confidentialité ;
- Une absence de stratégie lisible en matière d'éco-responsabilité, malgré une attente croissante des patients ;
- Des besoins de coordination accrus dans les parcours complexes (personnes âgées, handicapées, en soins palliatifs).

Ces éléments traduisent un besoin d'évolution de l'hôpital vers une structure plus accessible, plus lisible, plus confortable, et plus durable.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 15 : AMÉLIORER L'ACCUEIL, L'INFORMATION ET L'ORIENTATION DES USAGERS

L'arrivée à l'hôpital est une étape souvent marquée par de l'appréhension, de la confusion ou un sentiment de perte de repères, en particulier pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, ou les patients en situation d'urgence. La qualité de l'accueil, la clarté des informations transmises et la capacité à s'orienter facilement dans l'établissement jouent un rôle fondamental dans la première impression laissée par l'hôpital, et conditionnent souvent la manière dont l'ensemble du séjour sera perçu.

Au CHRA, bien que l'investissement des équipes d'accueil soit réel et apprécié, plusieurs éléments matériels ou numériques méritent d'être réactualisés ou renforcés : un livret d'accueil trop dense ou obsolète, une signalétique parfois hétérogène selon les bâtiments, et un site internet peu ergonomique pour les usagers extérieurs.

Il devient donc nécessaire d'harmoniser les supports d'accueil, d'en faciliter la compréhension, et de mieux structurer l'information selon les besoins concrets des patients et de leurs proches. Améliorer l'orientation dans les lieux de soins, c'est aussi favoriser l'autonomie, limiter le stress inutile et inscrire l'établissement dans une dynamique de clarté, d'attention et de considération dès le premier contact.

ACTIONS PROPOSÉES

- Révision du livret d'accueil dans un format synthétique, illustré et multilingue.
- Refonte du site internet, avec une page « Mon parcours à l'hôpital » dédiée aux usagers.
- Amélioration de la signalétique interne (cohérente, lisible, homogène dans tous les bâtiments).

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Réduction du stress lié à l'arrivée à l'hôpital.
- Meilleure autonomie du patient dans ses démarches.
- Image d'établissement plus accueillante et plus lisible.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 16 : DÉVELOPPER LES SERVICES HÔTELIERS ET NUMÉRIQUES ATTENDUS PAR LES USAGERS

Les attentes des usagers en matière de confort hôtelier et de services numériques évoluent, et le cadre d'hospitalisation constitue aujourd'hui un élément déterminant dans la perception globale de la qualité de prise en charge. Les périodes d'hospitalisation, souvent marquées par l'attente, la fatigue ou l'isolement, peuvent être significativement améliorées par un environnement plus accueillant, mieux équipé et adapté aux usages du quotidien.

Au CHRA, plusieurs points d'insatisfaction récurrents ont été identifiés par les patients et leurs proches. Le manque de connectivité Wi-Fi, la présence d'un seul téléviseur dans les chambres doubles sans possibilité d'écoute individuelle, ou encore l'absence de coffre-fort sécurisé pour les effets personnels, sont autant de facteurs qui peuvent altérer le confort perçu, générer de l'irritabilité ou créer un sentiment d'injustice entre patients.

Ces enjeux, bien que périphériques aux soins stricto sensu, participent directement à l'expérience hospitalière et influencent la relation de confiance avec les équipes. Le développement de services hôteliers et numériques adaptés constitue donc un levier important pour renforcer la satisfaction des usagers, améliorer l'ambiance générale des unités et favoriser un climat propice à la qualité des soins et à la bientraitance.

ACTIONS PROPOSÉES

- Déploiement d'un Wi-Fi performant et accessible gratuitement dans toutes les unités.
- Installation de coffres-forts dans toutes les chambres pour sécuriser les effets personnels.
- Étude avec le prestataire TV de l'équipement des chambres doubles avec deux téléviseurs et casques audio individuels.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Amélioration du confort et de la perception de qualité d'accueil.
- Réduction des conflits ou frustrations liés au partage de chambre.
- Meilleure équité d'accès aux services pour tous les patients.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 17 : RENFORCER LA COORDINATION DES PARCOURS DE SOINS

Le parcours hospitalier constitue une séquence souvent complexe pour les usagers, d'autant plus lorsqu'ils relèvent de situations de vulnérabilité, cumulent plusieurs pathologies ou nécessitent une coordination avec d'autres acteurs du territoire. Ces parcours sont parfois morcelés, marqués par des délais, des redondances ou des ruptures dans la continuité de la prise en charge, qui altèrent l'expérience du patient et génèrent des tensions organisationnelles.

Le Centre Hospitalier Royan Atlantique, en tant qu'établissement de proximité, doit jouer un rôle de pivot dans la fluidité des trajectoires de soins, depuis l'amont (médecine de ville, services sociaux, EHPAD) jusqu'à l'aval (rééducation, domicile, établissements partenaires). Cela suppose une meilleure coordination interne entre services, mais aussi un partage d'information en temps réel avec les acteurs du territoire.

Par ailleurs, la diversité des profils de patients accueillis (personnes âgées, personnes en situation de handicap, publics précaires) impose une attention particulière à la personnalisation du parcours et à la désignation de référents identifiés. Cette coordination humaine et numérique doit contribuer à rendre le parcours plus lisible, plus fluide et plus équitable, en intégrant pleinement les contraintes du patient dans la dynamique hospitalière.

ACTIONS PROPOSÉES

- Désignation de référents pour les parcours complexes (bed manager, référents vulnérabilité et handicap), à l'instar des référents bientraitance déjà nommés dans les unités de soins.
- Utilisation systématique de la plateforme territoriale de coordination Paaco-Globule pour fluidifier les entrées et sorties ou tout autre outil permettant d'assurer cette coordination.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Réduction des délais et des ruptures dans le parcours de soins.
- Meilleure articulation avec la médecine de ville et le secteur médico-social.
- Expérience patient renforcée sur l'ensemble du séjour.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 18 : IMPLIQUER LES USAGERS DANS UNE DÉMARCHE ÉCO-RESPONSABLE

Dans un contexte d'urgence climatique et de transition écologique, le Centre Hospitalier Royan Atlantique souhaite associer les usagers à une démarche d'éco-responsabilité en santé, connue sous le nom d'éco-soins.

Cette approche vise à conjuguer qualité des soins et réduction de l'empreinte environnementale. Elle repose sur l'idée que la santé individuelle et la santé de l'environnement sont indissociables.

Avec l'appui des représentants des usagers et des équipes qualité, plusieurs axes d'action sont proposés :

ACTIONS PROPOSÉES

- Sensibiliser les patients et les professionnels aux gestes éco-responsables dans les unités : tri des déchets, réduction du gaspillage, sobriété énergétique ;
- Organiser des ateliers pédagogiques partagés, avec des supports simples, pour promouvoir une culture d'éco-soins auprès des usagers tels que des affiches de sensibilisation dans les chambres, tri simplifié, ateliers "éco-gestes" ;

- Intégrer des critères écologiques dans le choix des produits et prestataires (restauration, blanchisserie, consommables) ;
- Valoriser les actions existantes (rénovation énergétique des bâtiments, recyclage, alimentation durable) dans une logique de transparence.
- Cette démarche s'inscrit dans un projet de santé durable, fondé sur une hospitalité consciente de ses responsabilités sociales et environnementales.

IMPACTS OU BÉNÉFICES ATTENDUS

- Réduction de l'empreinte écologique de l'établissement.
- Sensibilisation des professionnels et des patients à la santé environnementale.
- Participation active des usagers à une dynamique de durabilité collective.

CONCLUSION

Le Projet des Usagers du Centre Hospitalier Royan Atlantique s'inscrit dans une dynamique de démocratie sanitaire concrète, structurée et évolutive. Il ne se limite pas à une déclaration d'intention : il constitue un levier opérationnel de transformation du service public hospitalier au service de ses usagers.

Construit autour de quatre axes stratégiques, il vise à garantir le respect des droits, la promotion de la bientraitance, la valorisation de l'expression des usagers et l'amélioration de l'expérience vécue dans toutes ses dimensions – de l'accueil à la sortie, du confort hôtelier à la transparence, de la coordination des parcours à la transition écologique.

Ce projet traduit une conviction forte : écouter les usagers, les associer, leur permettre d'agir dans l'institution, ce n'est pas seulement répondre à une obligation réglementaire, c'est une manière exigeante d'améliorer les soins, de renforcer la confiance et d'honorer la mission d'un hôpital public.

SUIVI ET ÉVALUATION DU PROJET

La mise en œuvre du Projet des Usagers fera l'objet d'un suivi rigoureux, partagé et inscrit dans le pilotage institutionnel. L'ambition est de rendre ce projet vivant, évolutif, et redevable à ses parties prenantes

Dispositif de suivi proposé :

- Présentation du projet aux instances décisionnelles (Directoire, CSIRMT, CDU, CME) pour validation et engagement collectif ;
- Déclinaison d'un tableau de bord opérationnel, intégrant des indicateurs qualitatifs (ex. retour usager, présence dans les commissions, formations) et quantitatifs (ex. taux de participation, nombre de plaintes/réclamations traitées, actions de prévention menées) ;
- Revue annuelle en CDU, avec bilan présenté publiquement dans le rapport d'activité de la CDU et synthèse diffusée auprès des usagers (via livret d'accueil, site internet, Maison des Usagers) ;
- Intégration des objectifs du projet dans les outils de pilotage de la qualité (CREX, COPIL qualité, certifications HAS, etc.) ;
- Possibilité d'évolution du projet par amendement en CDU en fonction des constats de terrain, des attentes émergentes et des priorités institutionnelles.

Ce dispositif vise à garantir la transparence, la responsabilité partagée et l'amélioration continue au service des usagers et de la qualité du service public hospitalier.