AUDIT SYSTÈME | KIT 17 / 20

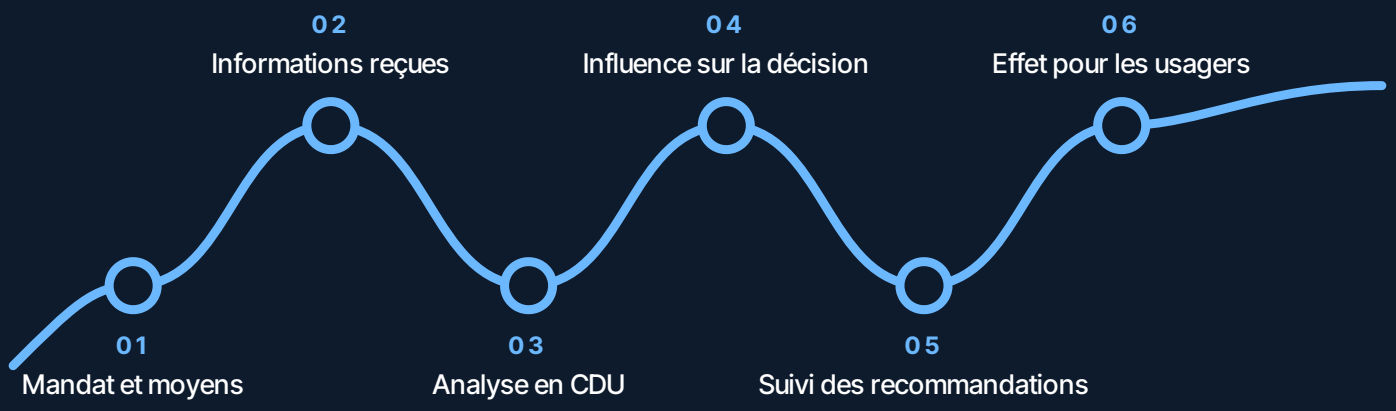
Représentants des usagers

Évaluer les moyens, informations et possibilités d'action donnés aux représentants des usagers et à la commission des usagers.

2 CRITÈRES

11 ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION

DÉROULÉ EN 6 ÉTAPES



Développer l'engagement et la culture qualité de vos équipes

Rendez-vous sur **HospiPlay**

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

HOSPIPLAY

À PROPOS DU KIT

Préparer l'audit interne, pas à pas.

Ce que c'est

Une aide pour conduire les audits internes avant la visite de certification. Chaque kit reprend une méthode d'évaluation de la HAS, les éléments d'évaluation du référentiel V2027 et les preuves à rechercher, à partir des fiches pédagogiques de la HAS.

Ce qu'il n'est pas

Un document officiel : ce kit est indépendant de la HAS. Le référentiel et les fiches officielles restent la référence.

COMMENT L'UTILISER

01
Préparer
Choisir le cas ou le périmètre, réunir les documents et les personnes à rencontrer.

02
Conduire
Suivre le déroulé et rechercher les preuves de chaque élément d'évaluation.

03
Coter
Reporter les constats sur la grille d'audit Excel associée au kit.

04
Restituer
Valoriser les points forts et convenir d'actions d'amélioration avec l'équipe.

LA COLLECTION : 20 KITS

MÉTHODES
- 01 Patient traceur
- 02 Parcours traceur
- 20 Observation

TRACEURS CIBLÉS
- 03 Accouchement
- 04 Circuit du médicament
- 05 Évènements indésirables graves
- 06 Isolement
- 07 Infections associées aux soins
- 08 SAMU–SMUR
- 09 Secteurs interventionnels
- 10 Transfusion

AUDITS SYSTÈME
- 11 Encadrement
- 12 Engagement du patient
- 13 Entretien avec les professionnels
- 14 Ressources professionnelles
- 15 Management qualité et risques
- 16 Positionnement territorial
- **17 Représentants des usagers**
- 18 Risques numériques : gouvernance
- 19 Risques numériques : professionnels

HOSPIPLAY | PLATEFORME D'ENGAGEMENT QUALITÉ

Le kit prépare l'audit. HospiPlay prépare les équipes.

DÉCOUVRIR

01
Faire tomber la peur du traceur
Onze parcours démontent chaque méthode pas à pas, puis mettent le soignant face aux vraies questions de l'auditeur.

02
Des expériences courtes et collectives
Quiz du jour, défis express, chambre des erreurs, histoires interactives et olympiades qualité.

03
Simple à déployer, mesurable
Un QR code, sans compte individuel, et le suivi de la participation par service.

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

Conçu par Babacar Ndiaye, ingénieur qualité et gestion des risques.
Version V2027, novembre 2026.

7. Audit système - Représentants des usagers

2 critères • 11 éléments d’évaluation

Évaluer les moyens, informations et possibilités d’action donnés aux représentants des usagers et à la commission des usagers.

Guide méthodologique - Conduire cet audit système avec rigueur

1. Définir le périmètre et l’échantillon

Prendre le dernier cycle annuel de la commission des usagers et sélectionner un sujet concret : réclamations, accès au dossier, expérience patient, évènement grave, droits ou projet des usagers. Suivre la contribution des représentants jusqu’à la décision et au suivi.

À préparer avant l’audit

Composition et mandats ; règlement et calendrier ; convocations et procès-verbaux ; réclamations et médiations ; accès aux dossiers ; EIGS ; satisfaction, expérience et IQSS ; recommandations ; projet des usagers ; réponses de la direction ; plans d’action et bilans.

Personnes à rencontrer

Au moins deux représentants des usagers, président ou responsable de la CDU, direction, qualité, relations avec les usagers et médiateurs. Rencontrer séparément les représentants pour recueillir leur appréciation de leur autonomie et de leurs moyens.

2. Déroulé de l’audit système

Étape	Niveau vérifié	Ce que l’auditeur doit démontrer
1	**Mandat et moyens**	Vérifier désignations, formation, accès aux informations, délais, accompagnement, moyens matériels et possibilité de solliciter la direction.
2	**Informations reçues**	Contrôler complétude, régularité et intelligibilité des données remises : plaintes, médiations, accès au dossier, EIGS, expérience et IQSS.
3	**Analyse en CDU**	Suivre un sujet dans les procès-verbaux : question posée, données analysées, avis des représentants, recommandation et demande formulée.
4	**Influence sur la décision**	Retrouver la réponse argumentée de la gouvernance, la décision prise, les ressources et la place réelle des représentants dans l’action.
5	**Suivi des recommandations**	Vérifier responsables, échéances, informations de retour, état d’avancement et nouvelle présentation à la CDU.
6	**Effet pour les usagers**	Examiner un résultat ou retour d’expérience montrant l’effet de l’action sur les droits, l’information, l’accueil ou la prise en charge.

3. Conclure et coter

Documenter au moins une recommandation suivie de bout en bout et distinguer présence formelle des représentants, consultation et influence réelle sur les décisions.

> **Exigence de rigueur -** *Respecter la confidentialité des situations individuelles. L’audit doit permettre aux représentants de s’exprimer librement sur les informations reçues, les obstacles et les suites données à leurs avis.*

Éléments d'évaluation et preuves à rechercher

Exigence de rigueur - Respecter la confidentialité des situations individuelles. L'audit doit permettre aux représentants de s'exprimer librement sur les informations reçues, les obstacles et les suites données à leurs avis.

Critère 1.4-05 - Les représentants des usagers sont impliqués dans la vie de l'établissement

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Représentants des usagers. **EE 1** Le projet des usagers est rédigé par les représentants des usagers en cohérence avec le projet médico-soignant.	• Projet des usagers daté et actualisé, porté par les RU, avec diagnostic, priorités, objectifs, actions et modalités de suivi • Éléments ayant nourri le projet : plaintes/réclamations, expérience patient, enquêtes, échanges avec associations ou patients selon le contexte • Correspondance explicite avec le projet médico-soignant, le projet d'établissement et/ou la politique QSS • Tableau de suivi des actions du projet des usagers avec responsable, échéance, état d'avancement et résultat lorsque disponible
Cible : Représentants des usagers. **EE 2** Les représentants des usagers donnent leur avis sur des projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (accueils, locaux, signalétique, réhabilitation des locaux...).	• Dossiers de projets montrant la consultation des RU suffisamment en amont pour permettre une influence réelle • Avis ou propositions datés des RU/CDU • Tableau d'arbitrage, compte rendu ou réponse de la gouvernance distinguant propositions retenues, adaptées ou non retenues avec motif • Réalisation observable ou preuve de mise en œuvre lorsque la proposition a été retenue
Cible : Représentants des usagers. **EE 3** Les actions de sensibilisation et d'information menées auprès des patients par les représentants des usagers sont facilitées en concertation avec les équipes de soins.	• Programme/calendrier d'actions des RU précisant thème, public, secteur, date et partenaires • Preuve de concertation avec les équipes de soins • Moyens matériels et organisationnels fournis par l'établissement • Trace de réalisation : supports, présence, bilan, fréquentation ou retour des patients lorsque disponible
Cible : Représentants des usagers. **EE 4** Les représentants des usagers participent à l'évaluation des actions entreprises après l'analyse des plaintes et réclamations, des évènements indésirables associés aux soins, des réponses aux questionnaires de satisfaction, des résultats d'e-Satis et des démarches d'amélioration des pratiques.	• Action reliée à sa source : plainte/réclamation, EIAS, satisfaction/e-Satis ou évaluation de pratique • Mesure d'efficacité définie avant ou après la mise en œuvre : audit, indicateur, observation, nouvelle enquête ou autre contrôle pertinent • Participation effective des RU à l'analyse du résultat, tracée dans un compte rendu • Décision de clôture, poursuite ou adaptation et suivi de cette décision
Cible : Représentants des usagers. **EE 5** Les représentants des usagers participent à l'élaboration et au suivi de la politique qualité/sécurité des soins en lien avec la gouvernance.	• Politique QSS/PAQSS montrant une contribution identifiable des RU • Comptes rendus de CDU, CME, comité qualité ou groupes de travail avec participation des RU • Données de résultats mises à disposition pour éclairer leur contribution • Suivi périodique des actions et résultats avec avis/recommandations des RU

Critère 1.4-06 - La commission des usagers dispose des informations utiles à ses missions

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Représentants des usagers. **EE 1** La commission des usagers est informée des résultats des enquêtes de satisfaction et des questionnaires sur l'expérience des patients.	• Supports datés comportant résultats, évolution, effectifs/taux de réponse et verbatim pertinents • Procès-verbal de CDU retraçant analyse, questions et recommandations • Action reliée à un résultat ou verbatim avec responsable et échéance • Présentation ultérieure du suivi ou de la nouvelle mesure à la CDU
Cible : Représentants des usagers. **EE 2** La commission des usagers est informée, lors de chaque réunion, des plans d'actions issus de l'analyse des évènements indésirables graves associés aux soins.	• Ordres du jour et procès-verbaux successifs montrant un point EIGS à chaque réunion de CDU • Supports anonymisés présentant événement, enseignements, actions, responsables, échéances et contrôle prévu sans donnée identifiante inutile • Tableau de suivi des plans d'actions avec état d'avancement et actions en retard • En l'absence d'EIGS, information tracée à la CDU et analyse cohérente avec le niveau d'activité et les autres données de sécurité
Cible : Représentants des usagers. **EE 3** La commission des usagers est informée, au moins une fois par an, du nombre de demandes d'accès à leur dossier par les patients, des délais de transmission et du suivi des actions d'amélioration mises en œuvre.	• Bilan annuel des demandes avec nombre, dates de réception/transmission, délais et dépassements • Analyse des causes des retards ou difficultés de transmission • Plan d'amélioration avec responsable/échéance • Nouvelle mesure et présentation ultérieure à la CDU
Cible : Représentants des usagers. **EE 4** La commission des usagers est informée de l'évolution des résultats des indicateurs de prise en charge (EIAS, audit clinique, revue de pertinence, EPP, RMM, expérience patient, PROMs, indicateur de résultat de prise en charge clinique, dont IQSS de prise en charge clinique).	• Tableau de bord daté avec tendances et périmètres • Analyse permettant d'identifier les écarts par secteur ou population • Si pertinent : indicateurs spécifiques d'accès/parcours des personnes en situation de handicap • Procès-verbal de CDU reliant un résultat à une recommandation ou demande de suivi

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	• Action puis nouvelle mesure présentée à la CDU
Cible : Représentants des usagers. **EE 5** La commission des usagers est informée de l'évolution des résultats d'indicateurs liés à l'usage de Mon espace santé (taux d'activation, qualité et complétude des éléments).	• Tableau de bord Mon espace santé avec taux d'activation et indicateurs de complétude/qualité adaptés aux activités • Analyse des documents attendus, versés, rejetés ou incomplets • Procès-verbal de CDU avec écarts, recommandations et actions suivies • Nouvelle mesure montrant l'évolution après action
Cible : Représentants des usagers. **EE 6** La commission des usagers participe à l'évaluation de l'efficacité des actions mises en œuvre à la suite de l'analyse des évènements indésirables graves associés aux soins.	• Plan d'action EIGS anonymisé avec effet attendu et méthode de vérification d'efficacité • Mesure après action comparable à la situation initiale : audit, indicateur, observation, test ou suivi de récurrence • Analyse et avis de la CDU tracés • Décision de clôture/poursuite/modification liée au résultat obtenu

Sources officielles et références

Références principales propres au guide « Audit système - Représentants des usagers ». Registre consolidé mis à jour le 4 novembre 2026.

- Référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, Version 2027
- Mettre en œuvre le 6e cycle de certification, mise à jour septembre 2026
- Fiche pédagogique : méthode de l'audit système
- L'évaluation de l'engagement des patients et des usagers en établissement de santé, Janvier 2026
- Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions
- Indicateurs de qualité et de sécurité des soins en établissements de santé
- Code de la santé publique - Article R1112-80 : missions de la commission des usagers
- Agence du Numérique en Santé - Indicateurs de partage et d'échange des données de santé

Note : ce kit constitue une aide à l'évaluation interne. Il ne se substitue ni au référentiel officiel, ni aux grilles mises à disposition dans Calista, ni à l'appréciation des experts-visiteurs.